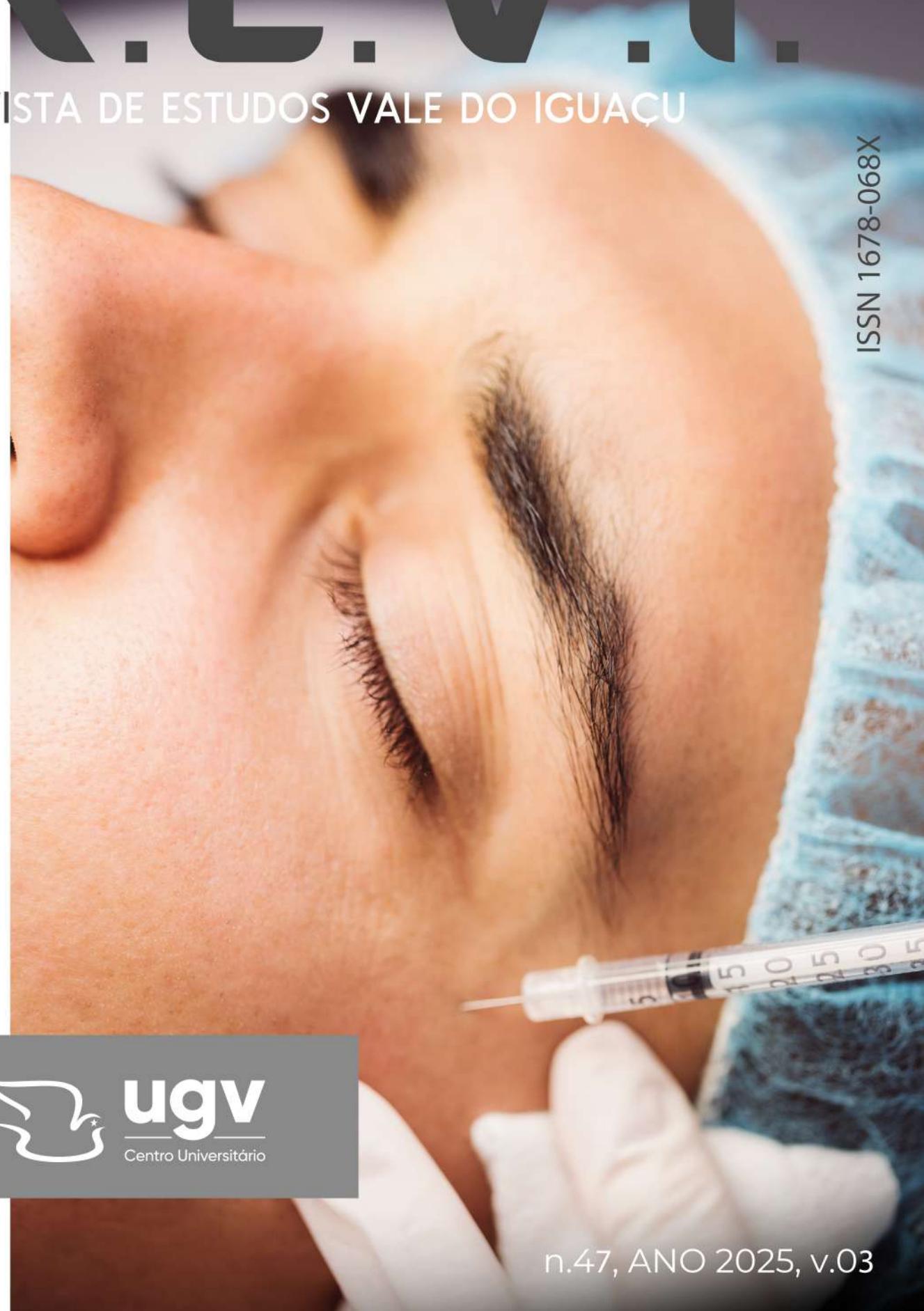


latindex

R.E.V.I.

REVISTA DE ESTUDOS VALE DO IGUAÇU

ISSN 1678-068X



ugv

Centro Universitário

n.47, ANO 2025, v.03

Revista de Estudos Vale do Iguaçu

URL: <https://book.ugv.edu.br/index.php/REVI>

EXPEDIENTE

UGV CENTRO UNIVERSITÁRIO
Rua Padre Saporiti, 717–Bairro Nossa Senhora do Rocio
União da Vitória–Paraná
CEP. 84.600-904
Tel.: (42) 3522 6192

CATALOGAÇÃO

ISSN:1678-068x

LATINDEX

Folio:25163
Folio Único:22168

CAPA

Equipe Marketing (UGV)

ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA REVISTA

Editor-chefe: Prof. Mateus Cassol Tagliani (UGV)
Coeditora: Prof. Iara Cibelle Moreira (UGV)

CONSELHO EDITORIAL:

Prof. Dr. João Vitor Passuello Smaniotto (UGV)

Prof. Dr. Andrey Portela (UGV)

Prof. Dra. Julia Caroline Flissak (UGV)

Prof. Remei HauraJunior (UGV)

Prof. Dra. Patrícia Manente Melhem Rosas (Campo Real)

Prof. Dra. Bruna Rayet Ayub (UCP)

SUMÁRIO

A PRÁTICA PSICOTERAPÊUTICA NO SUS COMO ESTRATÉGIA PARA REDUZIR FILAS E ATENDER DEMANDAS PRESENTES	4
A CONSTITUIÇÃO DO QUE É O AMOR NO DISCURSO DE MULHERES QUE VIVENCIARAM VIOLENCIA CONJUGAL.....	12
A MODALIDADE CROSSFIT E AS INFLUÊNCIAS NA SAÚDE MENTAL DE ATLETAS AMADORES.....	27
A SUPRESSÃO DA AUTONOMIA NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: ANÁLISE DAS OFICINAS TERAPÊUTICAS NO CAPS.....	41
ANÁLISE DA ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NAS DISFUNÇÕES RESULTANTES DE FRATURA DE COLO UMERAL	56
CESARIANA EM VACA COM TORÇÃO UTERINA À DIREITA - RELATO DE CASO	64
EXPERIÊNCIA EM PSICOLOGIA HOSPITALAR: DESAFIOS E APRENDIZADOS DO ESTÁGIO ÊNFASE IV	74
FATORES QUE PODEM INFLUENCIAR NA DURABILIDADE DO EFEITO DA TOXINA BOTULÍNICA A.....	84
FORTALECER QUEM CUIDA: PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA COM FOCO NAS AGENTES COMUNITÁRIAS	95
HIDROCEFALIA CONGÊNITA EM CÃO: RELATO DE CASO.....	106
O CONCEITO DETURPADO DE AMOR E A VIOLENCIA NA VIDA DE MULHERES ATENDIDAS PELO CAPS DE UMA CIDADE NO INTERIOR DE SANTA CATARINA	116
PRÁTICAS GRUPAIS DE ARTETERAPIA NO CAPS I: ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO PSICOSSOCIAL NO CONTEXTO DA ATENÇÃO COMUNITÁRIA EM SAÚDE MENTAL.....	128
PRINCIPAIS ECTOPARASITAS NA BOVINOCULTURA DE CORTE BRASILEIRA E SEUS IMPACTOS	140
SÍNDROME DE BURNOUT NOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM E A IMPORTÂNCIA DO APOIO PSICOLÓGICO	154
TRIAGEM COMO DISPOSITIVO CLÍNICO: A EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO EM UMA UBS NO INTERIOR DO PARANÁ	169

A PRÁTICA PSICOTERAPÊUTICA NO SUS COMO ESTRATÉGIA PARA REDUZIR FILAS E ATENDER DEMANDAS PRESENTES

Alexandre Gelchaki Neto¹
Barbara Fernanda Dalla Costa²
Carine Michele Cecchin³
Geovani Zarpelon⁴

RESUMO: Este artigo relata a experiência de um estágio supervisionado em Psicologia na Atenção Básica de Saúde, realizado em uma UBS no sul do Paraná. A atividade principal foi a condução de um grupo terapêutico com mulheres em situação de vulnerabilidade psíquica e social. A metodologia adotada foi exploratória, com registro qualitativo dos encontros. O grupo demonstrou-se eficaz para reduzir a fila de espera por atendimento individual, promovendo escuta, vínculo e pertencimento. Contudo, enfrentaram-se desafios estruturais, como a dificuldade de manter sigilo e privacidade, devido a constantes interrupções. Além disso, o encerramento do estágio coincidiu com o momento de consolidação do grupo, gerando reflexão sobre o real propósito do estágio: promoção de saúde ou apenas exigência burocrática. Conclui-se que grupos terapêuticos são ferramentas valiosas na Atenção Básica, desde que existam condições institucionais adequadas e políticas públicas que garantam continuidade, ética e cuidado integral.

Palavras-chave: Saúde mental. Atenção básica. Grupo terapêutico.

ABSTRACT: This article reports the experience of a supervised Psychology internship in Primary Health Care, conducted at a Basic Health Unit in southern Paraná, Brazil. The main activity involved leading a therapeutic group composed of women in situations of psychological and social vulnerability. The methodology was exploratory, using qualitative records of the meetings. The group proved effective in reducing the waiting list for individual appointments by promoting listening, bonding, and belonging. However, structural challenges were faced, such as difficulty maintaining confidentiality and privacy due to frequent interruptions. Additionally, the internship ended just as the group had consolidated, raising questions about the internship's true purpose: health promotion or mere bureaucratic requirement. It is concluded that therapeutic groups are powerful tools in Primary Care, provided there are adequate institutional conditions and public policies committed to ethical and continuous mental health care.

Keywords: Mental health. Primary care. Therapeutic group.

1 INTRODUÇÃO

O estágio Ênfase IV segue as normativas Lei nº 11788/08 de 25 de setembro de 2008 (Brasil, 2008), que visa preparar os estudantes para exercerem com maior excelência a profissão em que estão em formação. O encaminhamento Promoção e Prevenção da Saúde tem por objetivo ampliar competências ao futuro profissional que garantam ações de caráter preventivo, em nível individual e coletivo, voltadas à

¹ Licenciatura em Música - PUCPR - Acadêmico do curso de Psicologia – UGV Centro Universitário – União da Vitória – Paraná – Brasil. Email: psi-alexandregelchaki@ugv.edu.br.

² Acadêmica do curso de Psicologia – UGV Centro Universitário – União da Vitória – Paraná – Brasil. Email: psi-barbaracosta@ugv.edu.br.

³ Licenciatura Plena em Filosofia - UNESPAR, Acadêmica do curso de Psicologia – UGV Centro Universitário – União da Vitória – Paraná – Brasil. Email: psi-carinececchin@ugv.edu.br.

⁴ Psicólogo, Docente e Supervisor do Estágio Ênfase IV, da UGV Centro Universitário. União da Vitória - Paraná - Brasil. Email: prof_geovani@ugv.edu.br

capacitação de indivíduos e grupos, e oportunizar ao aluno práticas relacionadas à atuação do psicólogo.

O presente artigo refere-se à prática de estágio obrigatório ocorrido em uma Unidade Básica de Saúde em uma cidade ao sul do Paraná durante o primeiro semestre de 2025. O referido estágio se deu através de práticas voltadas à observação e posteriormente confecções e aplicações de intervenções.

O grupo é composto por pessoas com idades entre 17 e 57 anos, sendo apenas 1 masculino e os demais participantes do sexo feminino, que apresentam quadros de adoecimento mental relacionados à ansiedade, depressão, luto e ideação suicida. A vivência grupal mostra um contexto de vulnerabilidade social, sobrecarga com tarefas domésticas e relações familiares e sinais de carência afetiva e de autocuidado. Tudo isso sugere um sofrimento que vai além do individual, indo de encontro com determinantes sociais e de gênero.

2 METODOLOGIA

Este trabalho tem caráter exploratório a partir de uma análise de caso sem o objetivo de se encerrar em si mesmo, pois segundo Gil “as pesquisas exploratórias têm como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses a serem testadas em estudos posteriores” (p.26, 2019). Dessa forma, buscou-se elucidar a prática de grupos terapêuticos pelo Sistema Único de Saúde-SUS e sua efetividade enquanto estratégia para reduzir filas de espera e trazer uma melhora significativa na saúde mental dos usuários do sistema público de saúde.

O estudo ocorreu entre fevereiro e maio de 2025 em uma cidade do interior do Paraná, os encontros do grupo ocorreram todas as quartas-feiras das 14h às 15h30 na Unidade Básica de Saúde-UBS do município. Participavam residentes locais da comunidade e outros que residiam no campo e se deslocavam quilômetros para participarem do atendimento. O grupo era composto em 90% por mulheres entre 22 e 57 anos, apenas um participante masculino de 17 anos que passou a frequentar as atividades em companhia da mãe. Havia um percentual de 40% de pessoas frequentes semanalmente, os demais não tinham uma participação contínua. Essa foi a população de amostragem deste trabalho, sendo que amostra de grupos ou conglomerados uma forma eficiente de pesquisa, pois “a exigência básica é que o

indivíduo, objeto da pesquisa, pertença a um e apenas um conglomerado" (Lakatos, p.47, 2021), neste caso grupo de pessoas usuárias do SUS em sofrimento mental.

As práticas psicoterapêuticas ocorreram dirigidas por acadêmicos do último ano da graduação em Psicologia, supervisionados pela psicóloga local da UBS e orientados pelo professor responsável pelo estágio. Ao fim de cada encontro a psicóloga redigiu uma ATA assinada por todos os participantes, bem como os estagiários realizaram relatórios semanais das atividades, que culminaram no presente artigo.

3 GRUPOS E ATENDIMENTO TERAPÊUTICO NO SUS

A Atenção Básica de Saúde é o principal acesso da população ao que se entende como saúde mental, visto que tem um atendimento geograficamente especificado o que possibilita aos profissionais conhecerem o histórico de vida daquela pessoa ou família naquele território. Essa política de atendimento em saúde mental no SUS foi uma conquista de diversos movimentos da sociedade organizada a partir dos anos 80, com o objetivo de mudar a realidade dos manicômios culminando na Reforma Psiquiátrica. Com a desinstitucionalização de moradores em manicômios redes de apoio começaram a se formar para fazer o acompanhamento. "A atenção aos portadores de transtornos mentais passa a ter como objetivo o pleno exercício de sua cidadania, e não somente o controle de sua sintomatologia" (Brasília, p.21, 2013). Isso culminou em novas políticas públicas e serviços abertos de atendimento às pessoas em sofrimento mental, como também as famílias desses.

As práticas em saúde mental na Atenção Básica devem ser realizadas por todos os profissionais que trabalham no local, pautados nos seus conhecimentos técnicos de formação e entendimento do território em que está vinculado. As intervenções realizadas pelos profissionais da Psicologia precisam ser elaboradas segundo as vivências nos territórios, as "intervenções são concebidas na realidade do dia a dia do território, com as singularidades dos pacientes e de suas comunidades" (Brasília, p.22, 2013), é necessário refletir constantemente sobre essa territorialidade para realizar um manejo coerente em saúde mental para aquela população em específico.

O trabalho realizado pelos profissionais em Atenção Básica é voltado para prevenção e promoção de saúde. A prevenção está relacionada a ações no campo epidemiológico e fatores de risco que podem eclodir em doenças como dengue,

diabetes, obesidade, entre outras. Já a promoção de saúde tem um sentido abrangente e global voltado a sensação de bem-estar, sem estar diretamente ligado a algum tipo de doença. “A proposta de trabalho sobre a prevenção e a promoção é que equipes de saúde não atuem apenas quando a doença ou sofrimento já está estabelecido, mas busquem estratégias que além de diminuir custos do sistema de saúde, promovam maior cuidado para a população” (CFP, p.35, 2019). O desafio aos profissionais da Psicologia é elaborar intervenções antes da demanda se tornar doença, isso inclui não somente as pessoas atendidas na comunidade, mas também os profissionais que atuam na Unidade Básica de Saúde, pois não é possível um atendimento voltado a saúde mental sem um trabalho de rede bem-organizado, com uma equipe que também tenha sua saúde mental cuidada.

Tendo o entendimento de territorialidade, as intervenções realizadas pelo profissional da Psicologia precisam estar conectadas a vida dos usuários, abrangendo também as singularidades. Uma vez que o trabalho em rede busca um bem comum, abrangendo questões culturais e familiares, é necessário também olhar as especificidades desse sujeito, por isso é necessário que esse profissional esteja disposto a ampliar suas práticas.

“Isso significa entender as estratégias que podem ser usadas para uma trabalhadora que sofre assédio moral cotidianamente e tem picos de hipertensão, procurando a UBS como um espaço de acolhimento para seus problemas, ou uma mulher que chega à unidade à procura de cuidados para enxaqueca que surge sempre quando seu companheiro a agride” (CFP, p.36-37, 2019).

Entender que este cenário é múltiplo e singular ao mesmo tempo é uma atribuição do atendimento psicológico nas Atenção Básica, por isso a exigência de um trabalho voltado à prevenção e promoção de saúde.

Sendo a Atenção Básica a principal porta de entrada para quem busca atendimento e cuidado, é preciso direcionar os atendimentos segundo as demandas presentes. Uma dessas demandas é a saúde mental, por isso uma das estratégias de prevenção e promoção de saúde são as dinâmicas grupais. É preciso que esses grupos tenham uma estrutura e uma finalidade, e que sejam manejados de forma ética e sigilosa. Os processos em grupos permitem uma rica troca de experiências e renovações subjetivas que não seriam possíveis em um atendimento individualizado. Isso acontece devido a pluralidade de seus integrantes, a troca de vivências que permite identificações que são somente possíveis em coletividade. Também permite

que os sujeitos participantes se vejam como pertencentes a um território comum, tirando-o do enclausuramento de um diagnóstico e/ou isolamento causado pelo sofrimento psíquico, ampliando as condições de melhora em saúde da pessoa (CFP, 2019).

Porém, para que um grupo seja de fato uma estratégia positiva precisa ser organizado seguindo algumas características. Primeiro, determinar qual a finalidade do grupo, se este será preventivo e educativo, terapêutico, operativo ou de acompanhamento. Segundo a estrutura em que ele se enquadra, se é um grupo aberto ou fechado, misto ou delimitado uma demanda específica. Tendo essas duas características definidas é necessário pensar o manejo, isto é, a forma de o/os profissional/profissionais vai/vão conduzir este grupo, de forma privilegiar uma participação ativa dos sujeitos e que haja um comprometimento com os integrantes, trazendo um sentido de pertencimento de grupo (CFP, 2019)

Por fim, se espera que o grupo ofereça suporte e novas formas de se relacionar com o território, de modo que entre os integrantes haja um processo terapêutico e este grupo passe a andar de forma a não depender do profissional para conduzir, mas que se conduz sozinho com a finalidade de uma saúde mental.

A Política Nacional de Atenção Básica propõe em suas diretrizes serviços que permitem a Redução de Danos como estratégia para cuidar da vida humana (CFP, 2019), a criação de grupos terapêuticos pode ser usada para reduzir as demandas de agravamento da saúde que acabam sobre carregando o Sistema Único de Saúde.

4 DISCUSSÃO E RESULTADOS

A experiência realizada no contexto da Atenção Básica permitiu observar a importância da atuação do profissional de Psicologia como agente facilitador de processos subjetivos, em consonância com os princípios da Reforma Psiquiátrica e da Política Nacional de Saúde Mental. Conforme o Ministério da Saúde (2013), o cuidado em saúde mental na Atenção Básica deve se dar a partir do reconhecimento do território como espaço de produção de saúde, e não apenas como um local físico. Nesse sentido, as intervenções realizadas consideraram não só o sofrimento psíquico dos participantes, mas também o contexto social e histórico que compõem sua vivência.

Durante a realização das atividades do grupo, foi possível identificar como os espaços coletivos contribuem para o fortalecimento de vínculos, a escuta das

demanda apresentadas e o reconhecimento dos participantes enquanto grupo. Desta forma, o grupo, além de acolher o sofrimento, promoveu a troca de experiências e a criação de laços que ultrapassam o sintoma. Isso reforça a concepção do Conselho Federal de Psicologia (2019), segundo a qual os grupos possibilitam "renovações subjetivas que não seriam possíveis em um atendimento individualizado" (p. 37).

Os temas abordados nos encontros surgiram das falas e vivências dos participantes, permitindo uma escuta sensível às singularidades de cada sujeito e ao coletivo. Em alguns momentos, questões como, sobrecarga emocional, maternidade, isolamento social e sentimentos de angústia foram trazidas pelos membros do grupo, revelando uma demanda por cuidado que ultrapassa o sofrimento psíquico isolado. Essas situações remetem ao exemplo citado pelo CFP (2019), quando afirma ser necessário compreender "as estratégias que podem ser usadas para uma trabalhadora que sofre assédio moral cotidianamente" ou "uma mulher que procura cuidados para enxaqueca que surge quando é agredida pelo companheiro" (p. 36-37), mostrando como o sofrimento psíquico está interligado a questões sociais e de gênero.

Nesse sentido, o grupo funcionou como um espaço de promoção da saúde, proporcionando acolhimento, escuta e troca de vivências, antes mesmo que o sofrimento se tornasse patológico. A prevenção, como aponta o CFP (2019), passa a ser compreendida como uma ação anterior ao adoecimento, que exige do profissional a capacidade de escutar os sinais de sofrimento nos encontros cotidianos.

O manejo do grupo foi pensado para promover a participação ativa dos integrantes, criando um espaço de troca. A partir do vínculo estabelecido, observou-se maior abertura dos participantes para compartilhar suas experiências, o que possibilitou uma maior troca das vivências. Se alinhando assim a proposta de grupos terapêuticos como estratégia de redução de danos e fortalecimento da rede de apoio no território, conforme propõe a Política Nacional de Atenção Básica (CFP, 2019).

Ainda assim, foi desafiador manter a integridade do espaço terapêutico no que se refere ao sigilo. Em diversos momentos, pessoas, funcionárias da própria Unidade Básica de Saúde ou visitantes, adentravam deliberadamente à sala onde aconteciam os encontros do grupo terapêutico durante as atividades, interrompendo a troca e comprometendo o sigilo que fora amplamente assegurado pelos estagiários desde o início dos trabalhos.

Mesmo compreendendo as limitações estruturais do sistema público e os múltiplos usos dos espaços dentro da UBS, é preciso reconhecer que invasões, durante a execução das atividades, podem acabar prejudicando diretamente o vínculo e a confiança, essenciais para o processo.

De acordo com o Conselho Federal de Psicologia, é dever do profissional zelar pelo sigilo (2005). Essa diretriz se torna ainda mais complexa no contexto de grupo, onde a escuta se dá no coletivo. Dessa forma, quando a segurança é rompida, o grau de abertura emocional pode ser enfraquecido, limitando o processo grupal. Esse contexto desvela não apenas um problema pontual de logística ou comunicação interna, mas também denuncia uma fragilidade institucional em reconhecer o grupo e o espaço como um ambiente terapêutico.

A relação entre os estagiários, enquanto mediadores dos encontros, e o grupo passou por um processo de amadurecimento, à medida que o vínculo se consolidava, criou-se um movimento indicando que a confiança havia sido estabelecida, proporcionando um ambiente possível para a ampliação da consciência de si e do outro. Entretanto, justamente quando a coesão grupal se tornava visível e os processos subjetivos começavam a se aprofundar, o estágio chegou ao fim com o encerramento da carga horária prevista.

Por fim, a condução do grupo revelou que, para além da técnica, é essencial que os profissionais estejam implicados com o território, compreendendo suas dinâmicas, demandas e singularidades. O trabalho em rede e o cuidado ampliado não são apenas para seguir as diretrizes, mas como ferramenta de escuta, no vínculo e na possibilidade de construir, junto aos usuários, caminhos possíveis para o cuidado em saúde mental.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de estágio revelou a potência de grupos terapêuticos enquanto estratégia de cuidado com a saúde mental na Atenção Básica, principalmente, em um contexto em que a demanda é grande. Ao reconhecer o esforço e a preocupação municipal com esse cenário, é importante apontar limites estruturais que precisam ser levados em consideração.

A constante interrupção dos encontros, revela uma fragilidade em garantir a privacidade dos usuários, comprometendo qualquer processo terapêutico. Assegurar

um ambiente protegido, é mais do que uma exigência ética, mas uma condição fundamental para que o grupo possa exercer uma função transformadora.

Outro ponto a se convidar à reflexão é o próprio processo de estágio, que, apesar de seu objetivo estar centrado na promoção e prevenção da saúde, a carga horária em que se estrutura, muitas vezes, colide com o estabelecimento dos vínculos e dos processos terapêuticos. Justamente quando o grupo começava a apresentar sinais evidentes de confiança e abertura para experiências mais profundas, o estágio chegou ao fim por cumprimento de carga horária.

Esse cenário acaba expondo uma contradição, o estágio forma, mas interrompe; promove, mas limita. Seria importante e necessário repensar as práticas acadêmicas formativas para que não apenas se organizem em caráter burocrático, mas se tornem parte comprometida do cuidado em saúde, promovendo continuidade, responsabilidade e ética.

REFERÊNCIAS

BRASIL. LEI Nº 11.788, DE 25 DE SETEMBRO DE 2008. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11788.htm Acesso em 24 de maio de 2025.

BRASÍLIA. Saúde Mental: Cadernos da Atenção Básica nº 34. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília-DF, 2013.

CFP. Código de Ética Profissional do Psicólogo. Brasília, DF: CFP, 2005. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo_etica.pdf. Acesso em: 15 jun. 2025.

CFP. Referências técnicas para atuação dos Psicólogos na Atenção Básica de Saúde. Conselho Federal de Psicologia, Conselhos Regionais de Psicologia e Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. 2. ed. Brasília : CFP, 2019.

GIL, Antonio C. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social, 7^a edição. Rio de Janeiro: Atlas, 2019. E-book. p.26. ISBN 9788597020991. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788597020991/>. Acesso em: 01 jun. 2025.

LAKATOS, Eva M. Técnicas de Pesquisa. 9. ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2021. E-book. p.47. ISBN 9788597026610. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788597026610/>. Acesso em: 01 jun. 2025.

A CONSTITUIÇÃO DO QUE É O AMOR NO DISCURSO DE MULHERES QUE VIVENCIARAM VIOLÊNCIA CONJUGAL

Rayssa Kloczko¹
Amália Beatriz Dias Mascarenhas²

RESUMO: Esta pesquisa teve como objetivo principal identificar quais eram as implicações envolvidas na definição do que é o amor nos discursos de mulheres que vivenciaram violência conjugal. Para isso foram entrevistadas 5 (cinco) mulheres que foram vítimas de violência por seus parceiros amorosos. Os dados obtidos das narrativas femininas foram analisados por meio da técnica de Análise de Conteúdo (BARDIN, 2016). Os resultados da pesquisa apontam que essas mulheres possuem um ideal de amor romantizado, que ao não ser concretizado em suas vidas, devido a violência vivenciada, gerou um sentimento de desesperança amorosa. Dessa maneira, muitas vezes o amor materno apresenta-se como o único amor possível em suas vidas. Outrossim, nota-se que o uso e abuso de álcool pelos perpetradores da violência conjugal também se apresenta como uma problemática.

Palavras-chave: amor romântico; violência conjugal; afetos.

ABSTRACT: This research had as main objective to identify what were the implications involved in the definition of what love is in the discourses of women who have experienced marital violence. To this end, 5 (five) women who were victims of violence by their love partners were interviewed. The data obtained from the women's narratives were analyzed using the Content Analysis technique (BARDIN, 2016). The results of the research indicate that these women have an ideal of romanticized love, which, when not realized in their lives due to the violence experienced, generated a feeling of hopelessness in love. In this way, many times maternal love is presented as the only possible love in their lives. Furthermore, it is noted that the use and abuse of alcohol by the perpetrators of marital violence also presents itself as a problematic.

Key words: romantic love; marital violence; affections.

1. INTRODUÇÃO

O que é o amor? Essa é uma pergunta que vem intrigando as mais diversas áreas de conhecimento, e mesmo sendo tema de discussões há muito tempo, não há um único conceito que o defina. Logo, o amor possui diferentes significados em diferentes campos de saber e essa variedade de concepções permite afirmar que não existe um amor que seja universal (Nascimento, 2009).

Nessa perspectiva, assumindo que não há uma concepção única de amor, esse trabalho comprehende o amor como uma construção social. Assim, existem mecanismos sociais e políticos que interpelam determinadas performances e formas de sentir. O amor, como possibilidade afetiva, é configurado histórica e socialmente (Zanello, 2018). Nesse sentido, as histórias de amor fazem parte de uma matriz

¹ Bacharel em Psicologia da UGV Centro Universitário, União da Vitória, Paraná, Brasil.

² Mestre em Psicologia pela Universidade Tuiuti do Paraná. Docente na UGV Centro Universitário, União da Vitória, Paraná - Brasil.

cultural e, nessa medida, são histórias únicas de um lugar e de uma época peculiar, acabando por ter uma função social reguladora (Neves, 2007).

Andrade (2018) descreve que muitas vezes o discurso sobre o amor é acionado de maneiras diversas como formas de explicar o porquê de as pessoas permanecerem em relacionamentos ruins. Nesse sentido, o amor traria a dimensão do sofrimento como um caminho necessário ou inevitável para vivê-lo em sua plenitude. Porém, vale ressaltar que o amor não é apenas reflexo de impulsos neurobiológicos, ele é antes de tudo, acionado por normas e convenções sociais que delimitam como ele deve ser expresso, pensado e vivido pelas pessoas (Zanello, 2018).

Ademais, Neves (2007) aponta que até meados dos anos 70 houve uma ausência na cientificidade no estudo do amor, considerando-o misterioso e intangível ao estudo científico. Logo, a sua introdução como objeto de estudo nas ciências sociais e humanas foi relativamente tardia. Dito isso, fica evidente a relevância social e científica do presente estudo, uma vez que o amor desempenha um papel central nas relações de intimidade. Assim, compreender como mulheres que vivenciaram relações violentas descrevem o amor pode contribuir para que haja uma posterior mudança no campo simbólico desse sentimento. Portanto, acredita-se que a compreensão possibilita a construção de novas maneiras de existir.

Nesse contexto de diferentes nuances, o presente trabalho almeja a compressão do amor a partir do discurso de mulheres que vivenciaram violência conjugal. Compreende-se como violência conjugal aqui neste estudo toda violência praticada entre pessoas que mantêm ou mantiveram relacionamento amoroso (Martins, 2017; Paixão, 2013). Vale frisar também que o termo violência abrange todos os cinco (5) tipos de violência doméstica e familiar contra a mulher descritos na Lei Maria da Penha. Sendo eles a violência física, psicológica, moral, sexual e patrimonial (BRASIL, 2006). A coleta de dados foi feita por meio de entrevistas semiestruturadas com cinco (5) mulheres, destacando-se o enfoque qualitativo da pesquisa, cuja participação das entrevistadas se deu por adesão à proposta de investigação.

Objetivou-se entender de que forma essas mulheres que viveram em um relacionamento violento compreendem o fenômeno do amor. Na perspectiva da filósofa Célia Amorós (2005) “conceituar é ‘politizar’”, dessa maneira, entender de que forma as mulheres que estão inseridas em relacionamentos violentos conceituam o amor, permite compreender também a estrutura de poder ao qual as relações afetivas

estão inseridas. Partindo desse pressuposto, acredita-se que é necessário compreender o sistema, para que haja uma transformação futura.

Vale dizer que o termo “mulher” integra várias interseccionalidades, dentre elas, as principais de raça e classe social, as quais geram vivências específicas para tais mulheres. Contudo, esta pesquisa restringe-se a analisar o gênero “mulher” por meio de um binarismo essencialista estratégico, que de acordo Zanello (p. 54, 2018) “nos auxilia a revelar certas estruturas presentes nos processos de subjetivação de mulheres e homens na nossa cultura”. Além disso, ressalta-se que este estudo é compreendido dentro desta época e desta cultural, ocidental. É um limite que se assume aqui, tendo em vista que todo pensamento que se queira honesto e não etnocêntrico deve estabelecer uma fronteira histórica e cultural (Zanello, 2016).

2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A análise qualitativa é aquela que envolve descrições verbais e baseia-se no pressuposto de que a realidade pode ser vista sob diversas perspectivas. (GIL, 2009). Dito isso, diante do intuito do presente estudo, fez-se necessário abordar o problema de pesquisa a partir de uma perspectiva qualitativa. Além disso, esse estudo pode ser caracterizado como uma pesquisa exploratória, uma vez que os estudos exploratórios têm como principal objetivo “desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores” (Gil, p.27, 2009).

Ademais, como procedimento técnico empregou-se a aplicação de estudo de caso, o qual permite o conhecimento do objeto de estudo de forma ampla e detalhada, quase impossível em outras técnicas. Essa escolha justifica-se diante da complexidade do objeto de estudo (o amor), abordado nesse trabalho como um fenômeno social (Gil, 2009).

Optou-se pela entrevista semiestruturada como instrumento de pesquisa, uma vez que esse método possibilita obter dados dos mais diversos aspectos da vida social, assim como é uma técnica eficiente na obtenção de informações em profundidade (Gil, 2009). A entrevista semiestruturada foi organizada nos seguintes blocos temáticos: a) questões sociodemográficas para caracterização das participantes (idade, duração do relacionamento, estado de residência, curso ou profissão, etc.); b) História de relacionamento com o parceiro; c) Experiências de violência conjugal; e d) A constituição do que é o amor.

A amostra contou com cinco (5) mulheres heterossexuais que vivenciaram violência conjugal em alguma etapa de suas vidas, selecionadas por conveniência e indicação (Richardson, 2017). Vale frisar que apenas 1 (uma) das participantes mantinha um relacionamento amoroso com o perpetrador da violência conjugal no momento da coleta de dados. As demais características das mulheres são apresentadas na tabela a seguir:

Tabela 1: Caracterização das participantes da pesquisa

	Mulher 1	Mulher 2	Mulher 3	Mulher 4	Mulher 5
Idade	22	32	36	52	72
Raça/cor	branca	parda	parda	branca	branca
Estado civil	União estável	solteira	solteira	casada	viúva
Escolaridade	Ensino superior incompleto	Ensino fundamental completo	Ensino superior completo	ensino fundamental incompleto	ensino fundamental incompleto
nº de filhos	0	2	3	4	2
Profissão	Estagiária	Trabalhadora informal	professora	doméstica	aposentada
Violência vivenciada	Física e psicológica	Física, psicológica e patrimonial	Física, psicológica e patrimonial	Física, psicológica e sexual	Física, psicológica e patrimonial

Fonte: a autora (2022)

Logo, não era necessário que a mulher estivesse em um relacionamento violento, bastava ela já ter vivenciado um episódio de violência dentro de uma relação amorosa durante a sua vida.

A primeira etapa do estudo consistiu na construção do projeto de pesquisa, juntamente com a elaboração do arcabouço teórico sobre o tema e o roteiro de entrevista. Após essa fase, submete-se o projeto ao Núcleo de Ética e Bioética do Centro Universitário Vale do Iguaçu. Em seguida, depois de aprovado, dirigiu-se para a pesquisa de campo.

Nesta fase, a pesquisadora selecionou as mulheres para participarem da pesquisa, levando em conta o nível de acessibilidade e a disponibilidade para integrar o estudo. Logo, a comunicação com as possíveis participantes se deu mediante as mídias sociais, como Instagram e WhatsApp. Depois de explicar dados gerais sobre a pesquisa, bem como coletar a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Autorização para gravação de voz, realizou-se o agendamento para a entrevista.

As entrevistas ocorreram individualmente, algumas realizadas por meio da ferramenta de videoconferência Google Meet e outras presencialmente no Núcleo Social do Centro Universitário Vale do Iguaçu, com durações de tempo entre 1 (uma) hora e 2 (duas) horas e meia. Ademais, durante as entrevistas, houve a gravação e posterior transcrição delas.

Escolheu-se como técnica para tratamento, análise e interpretação dos dados a análise de conteúdo. Essa técnica pode ser definida como “um conjunto de instrumentos metodológicos que têm como fator comum uma interpretação controlada, baseada na inferência” (Castro; Abs; Sarriera, p. 816, 2011). Nas palavras de Castro, Abs e Sarriea (2011) trata-se de uma forma de interpretar que oscila entre o rigor da objetividade e a fecundidade da subjetividade.

Por ser amplamente utilizada para análise de dados qualitativos e pela diversidade de autores que a descrevem, optou-se por utilizar os procedimentos da Análise de Conteúdo descritos por Bardin (2016). Nessa perspectiva, as fases da aplicação da análise de conteúdo, segundo Bardin (2016), são três:

Tabela 2: fases da aplicação da análise de conteúdo (Bardin, 2016)

Fases	Descrição da fase
1. Pré-análise	Organização dos dados, na qual é realizada uma leitura flutuante e a formulação de objetivos
2. Exploração do material	Codificação dos dados, onde há a transformação do dado bruto em estrutura traduzida, mediante recorte, agregação e enumeração.
3. Tratamento dos resultados	Inferência e interpretação, atribuindo significados aos dados coletados.

A autora, 2022

Assim, após a transcrição das entrevistas, houve uma leitura flutuante das narrativas e posterior organização dos resultados em quatro (4) categorias, as quais foram analisadas a partir de referencial teórico sobre os temas. Optou-se por dar nome a essas categorias empregando falas das próprias mulheres entrevistadas, as quais resumem os conjuntos de análise em questão. Além disso, a autora acredita que evidenciar as falas das mulheres é uma maneira real e simbólica de dar voz e protagonismo a elas.

Dessa maneira, as categorias seguiram essa ordem: a) *“Eu me apaixonei pelo homem que ele era, não pelo que ele virou”*, que trata do início dos relacionamentos amorosos das mulheres; b) *“Será que um dia eu vou conseguir ter amor e ser feliz?”*, onde é apresentado os ideais do amor romântico contido nas narrativas; c) *“O amor não deixava eu ver que tinha mais um integrante entre nós: a bebida”*, que evidencia

o alcoolismo como atravessador das relações amorosas dessas mulheres; e d) “*O amor que eu conheço é o amor de mãe para filho*”, categoria que expõe a utilização do amor materno para explicar o amor;

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 “EU ME APAIXONEI PELO HOMEM QUE ELE ERA, NÃO PELO QUE ELE VIROU”

As concepções sobre o amor são de extrema importância para a organização das várias culturas e sociedades porque implicitamente definem o que é apropriado e desejável nas relações entre os indivíduos. Além disso, a questão do amor romântico tem sido um tema discutido na agenda feminista, sendo a sua ideologia apontada como responsável por levar as mulheres a acreditarem que a felicidade humana dependeria da sua entrega total e incondicional aos seus parceiros, originando, em muitas situações de violência, de discriminação e de desigualdade (Neves, 2007).

Dessa maneira, Levy e Gomes (2011), apontam que a necessidade de amor e a dependência em relação ao ser amado vão se impondo como constitutivos da identidade feminina ao longo da história. Ou seja, o amor com base nos ideais românticos vai se caracterizando como um sonho a ser concretizado, principalmente para as mulheres. Isso é evidenciado em uma das falas da Mulher 4, quando ela descreve esse sentimento como um estado de necessidade:

Eu tinha uma necessidade, achava que tinha que se apegar a alguma coisa (Mulher 4)

Além disso, essa “necessidade” de possuir um relacionamento amoroso descrito pela Mulher 4, é também construído por meio de cobranças impostas socialmente (Zanello, 2018). Ao relatar sobre os motivos que a levaram se casar com o seu companheiro, uma das entrevistadas menciona a exigência familiar para o matrimônio:

Deus o livre ficar solteirona, as minhas tias diziam: “nossa já fez 18 anos tem que arrumar um marido” (Mulher 5)

Ainda sobre isso, a Mulher 5 questiona-se sobre as razões que fizeram com que ela iniciasse e permanecesse na relação com o companheiro, apesar das violências vividas. Por fim, menciona a expectativa de que a relação “desse certo”:

Por que eu fiquei tanto tempo com ele? É uma pergunta que eu mesma faço. Por que não tem explicação, eu não tinha por que. Eu não dependia dele, não precisava dele. Mas ele era o homem que eu escolhi para mim e eu vou fazer dar certo (Mulher 5)

A expressão “dar certo” apresentada pela entrevistada corresponde a uma série de expectativas que as participantes da pesquisa nutriam em torno da relação amorosa e dos companheiros. Essas idealizações sobre o amor e o sujeito amado eram, de certa maneira, correspondidas no início do relacionamento. Dessa maneira, todas as mulheres entrevistadas revelaram que o início da relação amorosa era relativamente satisfatório, como pode ser verificado nos trechos a seguir:

No começo era tudo maravilhoso né. Ele sempre queria dar atenção, presente. Foi tudo bem ligeiro.[...] Ele levava carta, flor, chocolate. E ele assim, nossa, me dava chocolate, me dava de tudo sabe, tudo que eu gostava de comer ele trazia para mim. Bem atencioso. (Mulher 1)

No começo era uma maravilha. Depois ele começou a beber, ficar violento (Mulher 2)

Os cinco primeiros anos foram muito bons. Ele sempre muito atencioso, carinhoso. Aí eu engravidhei da primeira gestação, os problemas começaram, ele começou a ficar ciumento (Mulher 3)

Até 10 anos meu casamento foi tranquilo, depois virou um inferno. Depois que eu tive a minha filha ele me batia. No começo ele era mais carinhoso, mais gentil (Mulher 4)

Eu me apaixonei pelo homem que ele era, não pelo que ele virou [...]. No começo ele era muito querido. Na questão de fidelidade eu tinha certeza que ele não tinha outra. Ele era carinhoso, me dava presentes, flores, perfumes. (Mulher 5)

Sobre isso, Rougemont (2003) afirma que no amor romântico, o amante supervaloriza, exalta e idealiza o objeto amado. Logo, tende-se a atribuir ao parceiro uma série de perfeições, cego a possíveis defeitos. Levy e Gomes (p.46, 2011) mencionam que "no início de um relacionamento amoroso, é comum que as qualidades do parceiro sejam amplificadas e se acredite poder modificar, durante o transcorrer do mesmo, as características que pareçam indesejáveis".

Nesse sentido, o amor aparece como uma condição para que a mulher consiga transformar seu companheiro:

Eu faia nas novenas, eu rezava bastante. Eu pensava: “ele vai mudar, ele vai mudar, ele vai melhorar, ele vai ficar bom, o meu amor é tão grande que eu vou mudar ele, o amor muda” (Mulher 5)

Eu tinha certeza que o meu amor era tão dedicado que ele ia mudar (Mulher 4)

Isso é traduzido por meio das concepções populares do “verdadeiro amor”, amor que “tudo vence”, que colocam o amor romântico em um status idealizado, como aquele capaz de curar e existir apesar de todas as adversidades. Zanello (2018) expõe que em nossa cultura “os homens aprendem a amar muitas coisas e as mulheres aprendem amar, sobretudo, e principalmente, os homens” (p. 84).

Isso quer dizer que terminar uma relação para uma mulher, ainda que abusiva e violenta, seria ressentido como um sintoma de seu fracasso como mulher. Assim, as relações são marcadas pela assimetria, onde as mulheres se responsabilizam muito mais que os homens pela manutenção dos relacionamentos (ZANELLO, 2018).

3.2 “SERÁ QUE UM DIA EU VOU CONSEGUIR TER AMOR E SER FELIZ?”

Como demonstrado acima, o amor romântico apresenta-se como algo a ser almejado. Dessa maneira, busca-se concretizar esse ideal, isso porque ele encerra em si a promessa de ser feliz para sempre. Logo, acredita-se que a felicidade prometida pelo ideal de amor romântico atual reside especificamente no encontro da “outra metade” e na experiência de êxtase de estar apaixonado (ROUGEMONT, 2003).

Isso se mostrou recorrente durante as entrevistas, como na fala da Mulher 2, em que lhe faltaram palavras para explicar a maravilhosidade do amor. Para ela, o amor teria a capacidade de conceber a felicidade absoluta:

Para mim o amor, o amor é uma coisa maravilhosa. A gente quase não tem explicação para o amor. Quando a gente tá apaixonada, o coração quase sai pelo peito, faz a gente ficar feliz, faz a gente sorrir o dia todo, faz a gente se alegrar para fazer as coisas, o amor é muita coisa (Mulher 2)

Assim, o amor se constitui, para a entrevistada, como um estado de felicidade que atravessa todas as áreas da vida. Já a Mulher 4 associa o amor à felicidade quando pergunta a si mesma se um dia irá conseguir ter amor e ser feliz:

Será que um dia vou conseguir ter amor e ser feliz? (Mulher 4)

Nessa perspectiva, essas significações imaginárias românticas atribuídas ao amor são difundidas pela ordem social, mediante filmes, romances, música, literatura e contos infantis. Logo, essas imagens estão, de alguma maneira, presentes na vida cotidiana das pessoas (Rougmont, 2003).

Outro ponto importante a ser destacado é que diante da dificuldade de explicar o amor, as entrevistadas transformaram o advérbio em verbo. Dessa maneira, as

mulheres recorreram aos comportamentos típicos de quem ama para definir o que é o amor. Assim, para a Mulher 1 o amor seria traduzido nas ações de demonstram cuidado pelo outro:

Eu acho que é isso, sabe. Deixar a pessoa à vontade, dar um presente, dar uma flor, agradar a pessoa. Fazer um café, às vezes, quando a pessoa quer. Eu sou uma pessoa romântica, então eu gosto de flor e chocolate. Eu gosto de atenção também. (Mulher 1)

Rougemont (2003) afirma que os presentes para o ser amado também existem no imaginário amoroso. Dessa forma, as ações descritas como demonstrações do amor, dentre elas dar flores e chocolates ao ser amado, são marcadas pelo amor romântico, já descrito anteriormente. Isso é apontado também pela Mulher 3:

Fazer muita surpresa, dar flores. Esses dias ele (atual namorado) fez uma surpresa, colocou balões escrito eu te amo, com chocolates, muito bonito. Esse seria um comportamento de uma pessoa que gosta de você (Mulher 3)

Nessa perspectiva, esses ideais de amor romântico estabelecem algumas exigências para a sua concretização. Contudo, diante de uma realidade diferente, marcada por equívocos, contradições e violências, esse ideal pode ser fonte de sofrimento. Isso é observado na narrativa da Mulher 4, quando questiona se o amor idealizado no imaginário social realmente existe:

Por isso eu acho assim: casamento, namoro, amor, não sei se isso realmente deve existir. Eu vejo muito filme, livro, que começa com a história ruim e acaba bem. E eu penso será que eu um dia vou ter uma história boa? Será que um dia eu ainda vou conseguir ser feliz? Será que um dia vou conseguir gostar de ficar perto de uma pessoa? (Mulher 4)

Esse desencanto perante a não materialização do amor romântico gerou nas mulheres participantes da pesquisa uma desesperança romântica. Assim, as decepções e frustrações na vida amorosa das entrevistadas contribuem para o desenvolvimento de um modo de ser descrente na experiência do amor, na possibilidade de buscar uma maneira diferente de amar.

Eu não sei te explicar o amor por um homem, acho que tudo que eu já vivi, eu fiquei meio desgostosa dessa parte de amar (Mulher 2)

Tudo isso me afetou, eu não sei se vou conseguir amar um homem. Na verdade, eu não sei se um dia eu amei (Mulher 3)

No momento eu só acredito no meu amor de mãe com meus filhos. Esse amor de mulher pra homem eu não acredito, porque eu acho que até um sorriso de um homem é falso (Mulher 4)

3.3 “O AMOR NÃO DEIXAVA EU VER QUE TINHA MAIS UM INTEGRANTE ENTRE NÓS: A BEBIDA”

Observa-se que 04 (quatro) das 05 (cinco) mulheres entrevistadas citaram o uso e abuso de álcool pelos autores da violência doméstica. Ainda que não seja fator causal, uma vez que a violência é multifatorial, o uso de álcool se inscreve como um atravessador destas relações, que contribui para as expressões da violência emergirem (Martins; Nascimento, 2017).

Depois ele começou a sair com os amigos no bar, começou a beber bebida alcoólica e todo final de semana ele saía e ia com os amigos. Daí depois começou dia de semana, semana inteira, final de semana, quase nem ficava em casa, só bebendo (Mulher 2)

O amor não deixava eu ver que tinha mais um integrante entre nós: a bebida (Mulher 5)

Outrossim, nota-se que nas representações dessas mulheres quanto aos perpetradores da violência, o alcoolismo como um aspecto que compõe sua caracterização. Em suas narrativas, elas trazem esse aspecto associado à violência:

E um dia eu voltei e ele tinha saído com os amigos dele para beber e tava meio fora dele, ele estava alcoolizado né. E aí eu perguntei: "você bebeu? Você sabe que não pode beber" Por que ele não podia beber, já é da família dele né. Nem o pai dele não podia beber, por que eles ficavam bem agressivos (Mulher 1)

No começo era uma maravilha. Depois ele começou a beber e começou a vir as agressões. Daí depois, todo dia ele bebia e todo dia ele brigava (Mulher 2)

Por que ele era doente. O alcoolismo é uma doença. E ele era assim por causa disso e não queria mudar (Mulher 5)

Logo, o álcool é apontado pelas mulheres como uma explicação para as violências dentro dos relacionamentos. Dessa maneira, o uso e o abuso do álcool e a violência são, recorrentemente, abordados e explicados por meio de uma relação de causa-efeito. Porém, o álcool pode funcionar como “(..) um fator que potencializa ou vulnerabiliza as mulheres ao contexto violento” (Vieira et al, p. 370, 2014). Assim, o consumo de álcool apresenta-se não como um fator determinante das agressões, mas como um facilitador para que elas aconteçam.

3.4 “O AMOR QUE EU CONHEÇO É O AMOR DE MÃE PARA FILHO”

Vale frisar que 4 (quatro), das 5 (cinco) participantes da pesquisa possuíam filhos. Logo, ao adentrar o tema sobre o amor, essas participantes recorreram ao amor materno para atribuírem significado à definição de amor. Como relata a Mulher 3, que

diferencia os sentimentos vivenciados na relação com o companheiro e com os filhos. Segundo ela, o amor seria o que ela sente pelos seus filhos:

Vou falar de todo meu coração para você, que o amor é o que eu sinto pelos meus filhos. Eu tenho um relacionamento novo, gostei muito dele, tive muita atração física, mas o amor é o que eu sinto pelos meus filhos. Eu já vi meus filhos se machucarem e eu vi sangue neles e eu senti o gosto do sangue em mim. (Mulher 3).

Isso também é exposto pela Mulher 4, que afirma conhecer apenas o amor de mãe para filho:

O amor que eu conheço é o amor de mãe para filho. Eu tive 3 casamentos, as minhas frustrações foram sempre assim: eu gosto, eu quero. Mas na verdade eu acho que eu nunca amei, só os meus filhos (Mulher 4)

Mas eu tenho um amor muito grande pelos meus filhos. O amor de mãe é maravilhoso, por que a gente sente muito carinho pelos filhos, qualquer coisa a gente fica com o coração na mão pelos filhos (Mulher 2)

Nesse sentido, Valeska (2018) aponta que historicamente o trabalho de cuidar foi estruturado ao lado do amor, muito mais do que do trabalho. Dessa maneira, o amor materno, foi idealizado como essencialmente das mulheres e determinado como “o maior de todos”, “espontâneo” e “diferente de todos os outros”. Como relata a Mulher 5:

E o amor de mãe para filho, isso é um amor sem limites (Mulher 5)

Como expõe Badinter (1980), o cuidar de crianças e a maternidade foram sendo relacionadas entre si e associadas a uma condição feminina, ligada à mulher. Nesse sentido, para refletir sobre o imperativo biológico e o determinismo social ligado à maternidade e a feminilidade, a autora conceituou o termo “mito do amor materno”. Esse fenômeno é descrito como um “instinto materno” atribuído socialmente as mulheres, que pressupõe, por natureza, um amor incondicional da mulher aos seus filhos (Badinter, 1980).

Dessa maneira, a maternagem é também uma construção social, a qual sofreu transformações durante a história. Assim, vale frisar, que foi a partir do século XVIII, na cultura ocidental, que houve um movimento para naturalizar o amor espontâneo da mãe pelo filho, glorificando esse sentimento (Badinter, 1980; Zanello, 2018). Ou seja, ao passo que houve um aumento de tarefas ligadas ao cuidar transferidas para a mulher, houve também um enaltecer desse lugar de mãe. Como consequência, “não amar os filhos tornou-se um crime, uma aberração, a qual deveria ser evitada, ou

sendo impossível, disfarçada". Em contraponto, "a mãe foi cada vez mais sacralizada" (Zanello, p. 129, 2018).

Logo, construiu-se um ideal de que uma boa mãe deveria se apagar em favor das suas responsabilidades com seus filhos e colocar a família em primeiro lugar (Zanello, 2018). Isso é observado na fala de uma das entrevistadas, que ao diferenciar o amor romântico em relação ao amor materno, expõe que a mãe deve amar seu filho para além de si mesma:

Filho você ama além de si mesma. já o marido você tem que se amar primeiro, se não você sofre (Mulher 5)

5. CONCLUSÃO

Neste artigo, a pesquisa abriu espaço para uma escuta e análise qualitativa de mulheres que sofreram violência conjugal, com o intuito principal de identificar quais eram as implicações envolvidas na definição do que é o amor nos discursos das participantes. Diante do exposto, notou-se que as falas das mulheres foram atravessadas pelo ideal de amor romântico. O fenômeno do amor romântico é caracterizado como uma maneira idealizada de se relacionar com o objeto amado, marcada pela desigualdade de gênero. Ou seja, a construção do que é o amor é diferente para homens e mulheres (Zanello, 2018; Silva, 2017).

Dessa maneira, as mulheres protagonistas deste estudo, apontaram a necessidade advinda da cobrança social para se relacionar amorosamente com um homem. Diante da concretização do relacionamento e das violências experienciadas, o amor aparece como uma força motriz para transformar o parceiro. Assim, há um esforço por parte das mulheres em manter esse relacionamento amoroso, apesar das violências sofridas. Uma vez que o amor é imposto para a mulher como definidor de sua identidade (Zanello, 2018).

Outrossim, a partir da não materialização do amor idealizado, uma vez que as violências não cessaram com o tempo, as mulheres entrevistadas desenvolveram uma desesperança com relação ao amor, traduzidas pela crença de que o amor não existe ou que não vão conseguir amar um homem novamente. Nessa perspectiva, o amor materno aparece como o único amor possível. Assim, as mulheres apresentam o amor aos filhos como "o mais forte", "mais verdadeiro" e "incondicional". Vale frisar, que o amor materno também é construído socialmente, e assim marcado pelos dispositivos de gênero, como apontam Zanello (2018) e Batinder (1980).

Fica claro, portanto, que as dimensões culturais e sociais atuam diretamente na maneira como as mulheres sentem e identificam o amor. Assim, as maneiras de sentir e vivenciar o amor são direcionadas por meio de pedagogias afetivas e não somente não por uma espontaneidade individual e inata.

Diante disso, este trabalho faz-se necessário, para abrir o debate sobre a construção social do amor, uma vez que esse movimento pode fazer emergir identificações significativas para a vida das mulheres que vivenciaram violência conjugal e que nunca pensaram que certos sofrimentos privados podem ter uma origem coletiva. Ademais, frisa-se a necessidade de pesquisas posteriores que visem aprofundar os temas abordados aqui, principalmente levando em consideração as limitações da pesquisa, como a ausência de dados que contemplam as intencionalidades relacionadas ao gênero, como raça e classe.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Thiago de. **O conceito de amor: um estudo exploratório com uma amostra brasileira.** Tese (doutorado). São Paulo, 2018. Disponível em:

https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-20092017-104821/publico/Almeida_do.pdf. Acesso em: 19 de set. de 2021.

ANDRADE, Fabiana de. **Mas vou até o fim: Narrativas femininas sobre experiências de amor, sofrimento e dor em relacionamentos violentos e destrutivos.** Tese (doutorado). São Paulo, 2018. Disponível em:
https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8134/tde-10082018-122047/publico/2018_FabianaDeAndrade_VCorr.pdf. Acesso em: 19 de set. de 2021.

BADINTER, Elisabeth. **Um amor conquistado: o mito do amor materno.** São Paulo: Círculo do Livro, 1980.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo.** 1^a ed. São Paulo: 70 edições, 2016.

BIANCHINI, Alice. **Coleção Saberes Monográficos - Lei Maria da Penha.** São Paulo: Editora Saraiva, 2018. Disponível em:
<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788553600236/>. Acesso em: 15 de Nov. de 2021.

BRASIL. **Lei maria da penha.** Lei N.º11.340, de 7 de Ago. de 2006.

CASTRO, Thiago Gomes de; ABS, Daniel; SARRIERA, Jorge Castellá. **Análise de Conteúdo em Pesquisas de Psicologia.** Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/pcp/a/FT97F8CvRpQLF3W46vTdK8d/?lang=pt>. Acesso em: 12 de set. de 2021.

DEL PRIORE, Mary. **História do amor no Brasil.** São Paulo: Contexto, 2011.

DIAS, Ana Rita Conde; MACHADO; Carla. **Amor e violência na intimidade: da essência à construção social.** Psicologia & Sociedade; 23 (3): 496-505, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/s5Wfsk8tbpnzMNj6fm4pgSt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 de out. de 2021.

DINIZ, Gláucia Ribeiro Starling; PONDAAG, Miriam Cássia Mendonça. **Explorando significados do silêncio e do segredo nos contextos de violência doméstica.** In: MALUSCHKE, G., BUCHERMALUSCHKE, J., HERMANN, K. Direitos humanos e violência: desafios da ciência e da prática. Fortaleza: Fundação Konrad Adenauer e UNIFOR, 2004.

ELLSBERG, Mary Carroll; HEISE, Lori. **Researching violence against women: a practical guide for researchers and activists.** United States: World Health Organization, 2005.

FLICK, U. **Introdução à Pesquisa Qualitativa.** Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536318523/>. Acesso em: 2021 set. 10

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** São Paulo: Atlas, 2009.

JUNQUEIRA, Telma Low Silva; MELO, Danielly Spósito Pessoa de. **O mito do amor romântico e a violência de gênero: distanciamentos e aproximações nas vozes de meninas e meninos adolescentes.** Disponível em: <http://www.unicap.br/jubra/wp-content/uploads/2012/10/TRABALHO-24.pdf>. Acesso em: 14 de nov. de 2021.

LEVY, Lidia; GOMES, Isabel Cristina. **Relações amorosas: rupturas e elaborações.** Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382011000100003. Acesso em: 08 de ago. de 2022.

MARTINS, Aline Gomes. **A violência conjugal em contextos de ruralidades: um estudo com mulheres rurais de comunidades do interior de minas gerais.** Tese. (Doutorado em Psicologia Social). Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, p.175. 2017.

MARTINS, Aline Gomes; NASCIMENTO, Adriano Roberto Afonso do. **Violência doméstica, álcool e outros fatores associados: uma análise bibliométrica.** Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672017000100009. Acesso em: 08 de ago. de 2022.

NASCIMENTO, Fernanda Sardelich. **Namoro e violência: um estudo sobre amor, namoro e violência entre jovens de grupos populares e camadas médias.** Disponível em: https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/8416/1/arquivo3719_1.pdf. Acesso em: 08 de set. de 2021.

NEVES, Ana Sofia Antunes das. **As mulheres e os discursos genderizados sobre o amor: a caminho do “amor confluente” ou o retorno ao mito do “amor ou o retorno ao mito do “amor romântico”?**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/3xMKWBCmTwGcS3CJkdLxWCS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 de agosto de 2021.

OLTRAMARI, Leandro Castro. **Amor e conjugalidade na contemporaneidade: uma revisão de literatura**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/Xbht7HRKYCC3JZCdzZDfvrj/?lang=pt>. Acesso em: 27 de out. de 2021.

PAIXÃO, Gilvânia Patrícia do Nascimento. **Violência conjugal: compreendendo o fenômeno a partir do discurso feminino**. (Dissertação) Mestrado em Enfermagem. Universidade Federal da Bahia. Salvador, p. 107. 2013.

RICHARDSON, R. Jarry. **Pesquisa Social - Métodos e Técnicas**, 4^a edição. Disponível em: Minha Biblioteca, Grupo GEN, 2017.

ROUGEMONT, Denis de. **História do amor no Ocidente**. São Paulo: Ediouro, 2003.

SANTOS, Felipe Melo Souza. **Amor romântico, ideais e a satisfação nos relacionamentos amorosos**. Dissertação. (Mestrado em Psicologia). Departamento de Psicologia da Universidade Federal da Bahia. Salvador, p. 81. 2019.

SECRETARIA NACIONAL DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES. **Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres**. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/pdfs/politica-nacional-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres>. Acesso em: 12 de set. de 2021.

SILVA, Grazielle Campos da. **Do amor romântico ao poliamor: uma análise crítica a partir da teoria feminista**. Dissertação. (Mestrado em Psicologia Social). Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, p. 107. 2017.

VIEIRA, Leticia Becker et al. **Abuso de álcool e drogas e violência contra as mulheres: denúncias de vividos**. Revista Brasileira de Enfermagem, 67(3), 366-372. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/nWWrNQSNdq7QcSQBTRnytrG/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 de ago. de 2022.

ZANELLO, Valeska. **Saúde Mental, Gênero e Dispositivos**. 1^a ed. Brasil: Editora Appris, 2018.

A MODALIDADE CROSSFIT E AS INFLUÊNCIAS NA SAÚDE MENTAL DE ATLETAS AMADORES

Letícia Carvalho¹
João Matheus de Souza²
Rafaela Bazzi Bauer³
Geovani Zarpelon⁴

RESUMO: O Crossfit, caracterizado por treinos de alta intensidade e um forte senso de comunidade, tem se tornado uma prática popular entre diversas faixas etárias. Este estudo tem como objetivo principal compreender como a prática do CrossFit impacta o bem-estar psicológico dos atletas, focando em aspectos como redução do estresse, ansiedade e fortalecimento da resiliência. A pesquisa foi realizada com 46 atletas amadores de um centro de treinamento em Santa Catarina. Utilizou-se um questionário estruturado com 15 perguntas, distribuídas via Google Forms, incluindo tanto questões abertas quanto fechadas. Os dados foram analisados com base em uma fundamentação teórica, buscando entender a subjetividade dos praticantes e os resultados revelaram que 100% dos participantes afirmaram uma melhoria significativa em sua saúde mental atribuída à prática do Crossfit. Os entrevistados destacaram benefícios como a redução do estresse e um aumento na sensação de bem-estar. Além disso, o ambiente comunitário fornecido pelo Crossfit foi identificado como um elemento crucial para o suporte social, promovendo um forte senso de pertencimento. Foi possível constatar a importância da atividade física na promoção da saúde mental, destacando que a prática do Crossfit pode ser uma intervenção eficaz para melhorar o bem-estar psicológico dos atletas amadores. A pesquisa destaca a necessidade de continuar explorando as relações entre esporte e saúde mental.

Palavras-chave: Crossfit, esporte, literatura, psicologia.

ABSTRACT: CrossFit, characterized by high-intensity workouts and a strong sense of community, has become a popular practice across various age groups. This study aims to understand how CrossFit impacts the psychological well-being of athletes, focusing on aspects such as stress reduction, anxiety, and resilience enhancement. The research was conducted with 46 amateur athletes from a training center in Santa Catarina. A structured questionnaire with 15 questions was used, distributed via Google Forms, including both open-ended and closed questions. The data were analyzed based on a theoretical framework, aiming to understand the practitioners' subjectivity. The results revealed that 100% of the participants reported a significant improvement in their mental health attributed to the practice of CrossFit. The respondents highlighted benefits such as stress reduction and an increase in their sense of well-being. Additionally, the community environment provided by CrossFit was identified as a crucial element for social support, promoting a strong sense of belonging. It was possible to confirm the importance of physical activity in promoting mental health, highlighting that CrossFit can be an effective intervention to improve the psychological well-being of amateur athletes. The research underscores the need to continue exploring the relationships between sports and mental health.

¹ Acadêmica de Psicologia da UGV Centro Universitário - leticiacarvalho1804@gmail.com

² Psicólogo CRP 08/38529, graduado pela UGV Centro Universitário. Especialista em Psicologia do Esporte - Faculdade Venda Nova do Imigrante - FAVENI. Docente do curso de Psicologia do Centro Universitário UGV. Email: psijoaosouza@gmail.com

³ Graduada em Psicologia pela Universidade do Contestado, UnC, Campus de Porto União - SC (2016), Pós-graduação "Lato Sensu" em Neuropsicologia pela Universidade do Contestado, UnC, Campus de Porto União - SC (2022). Especialista em Psicologia Corporal pelo Centro Reichiano em Curitiba (2023). Docente do curso de Psicologia da UGV Centro Universitário.

⁴ Graduado em Psicologia pela Faculdade Guilherme Guimbala em Joinville/SC (2007), Mestre em Educação pela Universidade Federal de Santa Catarina (2011). Docente do curso de Psicologia da UGV Centro Universitário. Email: prof_geovani@ugv.edu.br

Keywords: CrossFit, sports, literature, psychology.

1 INTRODUÇÃO

O Crossfit é uma modalidade de treinamento físico que tem se destacado no cenário esportivo e fitness nas últimas décadas, pois se caracteriza muito mais do que apenas um programa de exercícios. Com sua abordagem multifacetada e intensa, o Crossfit se tornou uma característica global, atraindo um número crescente de entusiastas em busca de um estilo de vida ativo e saudável (Fortunato, 2019).

O que torna o Crossfit realmente distinto é sua ênfase na diversidade de movimentos, na alta intensidade e no desafio constante, tudo isso em um ambiente de comunidade e apoio mútuo. Ao compreender seus aspectos, poderemos contribuir para uma avaliação mais abrangente sobre o papel do Crossfit na promoção da saúde mental e no bem-estar daqueles que escolhem essa modalidade como parte de seu estilo de vida ativo (Fortunato, 2019).

A prática regular de exercícios físicos foi reconhecida como um componente essencial para a promoção da saúde e do bem-estar. No entanto, o impacto dessas atividades físicas não se limita ao aprimoramento da descoberta física; também exerce influência significativa sobre a saúde mental (Barbosa, 2012). No contexto desse entendimento, este trabalho tem como objetivo investigar de forma aprofundada como a modalidade de treinamento conhecida como Crossfit influencia a saúde mental de atletas amadores.

Essa pesquisa visa analisar a influência do Crossfit na saúde mental de atletas amadores e a relação do exercício físico com o bem-estar psicológico. Para isso, foram exploradas as experiências subjetivas desses atletas por meio de um questionário, buscando compreender como percebem o impacto da prática esportiva em sua saúde mental. O trabalho também investigou a importância da psicologia do esporte para a promoção da saúde mental. Os dados obtidos nas entrevistas foram correlacionados com a literatura científica existente, buscando uma compreensão mais profunda dessa influência.

A presente pesquisa tem como objetivo apresentar aspectos de um determinado grupo de pessoas ou fenômenos ou locais de relações. Englobou a utilização de padrões técnicos para coletar os dados sendo questionário e observação sistemática, tendo o formato de levantamento. Ao necessitar da coleta de informações para determinado problema, o pesquisador busca respostas. A pesquisa de campo

consiste em observar como fatos e fenômenos ocorrem, coletar dados, analisar e interpretar sempre baseando a pesquisa em uma fundamentação teórica (Souza; Ilkiu, 2017).

2 MÉTODO

A pesquisa adotou uma abordagem qualitativa e quantitativa, com a intenção de explorar profundamente as experiências subjetivas de atletas amadores de Crossfit. O principal instrumento de coleta de dados foi um questionário estruturado, avaliado pela banca examinadora e enviado ao Núcleo de Ética e Bioética (NEB) da UGV Centro Universitário, permitindo flexibilidade para que os entrevistados demonstrassem suas percepções e experiências relacionadas à prática esportiva e seu impacto na saúde.

Esse método de pesquisa se enquadra na categoria de pesquisa exploratória a qual visa proporcionar maior compreensão com o problema, buscando torná-lo explícito, ou a construir hipóteses. Envolve levantamento bibliográfico; entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado e análise de exemplos que favorecem a compreensão. Trata-se de uma pesquisa descritiva que confirma a natureza complexa das características treinadas, e, por isso, recusa o uso de métodos e técnicas estatísticas, preferindo coletar dados diretamente no ambiente natural. Nesse contexto, o pesquisador desempenha um papel central como instrumento de coleta de informações. Os focos principais desta abordagem são a compreensão do processo e do significado, envolvendo uma compreensão profunda e contextual das especificidades estudadas. Esta introdução planeja os princípios e características fundamentais desse método de pesquisa, destacando sua relevância na produção de conhecimento e na investigação de características complexas (Souza; Ilkiu, 2017).

Os dados utilizados neste estudo foram coletados por meio de um questionário estruturado, composto por um roteiro de 15 perguntas. O objetivo principal dessas perguntas foi proporcionar uma compreensão mais aprofundada sobre as influências da modalidade Crossfit na saúde mental de atletas amadores, investigada na subjetividade de cada informante. O questionário foi elaborado de maneira a englobar tanto questões abertas, que permitem respostas mais detalhadas e reflexivas, quanto questões fechadas, que facilitam a coleta de dados mais objetivos sendo distribuído para eles através dos formulários do Google Forms.

Inicialmente, foi realizado um projeto avaliado pela banca examinadora e enviado ao Núcleo de Ética e Bioética (NEB) da UGV Centro Universitário. Os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido enviado pela acadêmica juntamente do questionário contendo as perguntas, através de redes sociais, para que os informantes pudessem respondê-las. Após coletar as respostas, foram analisados e arquivados os dados coletados para que assim as respostas pudessem ser condizentes com a pesquisa realizada. Os critérios de inclusão dos participantes da pesquisa foram pessoas de ambos os gêneros de faixa etária a partir de 18 anos que são atletas da modalidade Crossfit do respectivo centro esportivo, e ainda, os critérios de exclusão seriam não corresponder a faixa etária selecionada e o não aceite ao termo de consentimento.

Participaram da pesquisa o total de 47 praticantes amadores sendo uma amostra não probabilística intencional, do esporte Crossfit de um centro de treinamentos localizado em uma cidade do planalto norte do estado de Santa Catarina. Destas respostas, 46 foram utilizadas, pois um dos participantes não se enquadra nos critérios de inclusão. Destes participantes 26,1% são do gênero masculino e 73,9% do gênero feminino, tendo idade entre 18 e 53 anos. No que se refere ao tempo de prática de Crossfit, foram coletados dados de praticantes com tempo de 3 meses a 8 anos.

Os dados foram coletados por meio de um questionário aplicado através do Google Forms, composto por 15 perguntas estruturadas onde buscou-se entender de que forma a prática esportiva pode impactar e transformar a saúde mental desses indivíduos. As perguntas foram realizadas de acordo com a experiência da pesquisadora com relação a prática dessa modalidade esportiva pensada juntamente com a prevenção e promoção da saúde mental.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A Tabela 1 apresenta o número de participantes da pesquisa, juntamente com suas idades e gêneros. Observa-se uma predominância do público feminino entre os respondentes.

Tabela 1 - Número de participantes por idade e gênero

Idade	Gênero	
	Masculino	Feminino
18-25 anos	2	4
26-35 anos	6	17
36-45 anos	2	11
+45 anos	2	2
Total	12	34

(Os autores, 2024)

A pesquisa revela que 100% dos praticantes de Crossfit notaram uma melhora significativa em sua saúde mental devido à prática dessa modalidade a partir do questionário. Esse dado reforça a ideia de que o Crossfit, além de proporcionar benefícios físicos, desempenha um papel fundamental na promoção do bem-estar psicológico. Esses resultados demonstram a crescente literatura que relaciona a prática de exercícios físicos com a melhoria da saúde mental.

Em relação à pergunta número 8 do questionário – "Você acredita que a prática do CrossFit teve influência positiva ou negativa na sua saúde mental? Se possível, discorra sobre." – foi possível observar resultados positivos quanto ao impacto dessa modalidade na saúde mental dos participantes da pesquisa. Os dados indicam que muitos praticantes percebem o Crossfit como uma atividade que contribui significativamente para o bem-estar psicológico. Entre os benefícios mais frequentemente mencionados estão a redução do estresse e o aumento da sensação de bem-estar e uma melhora significativa em relação à ansiedade.

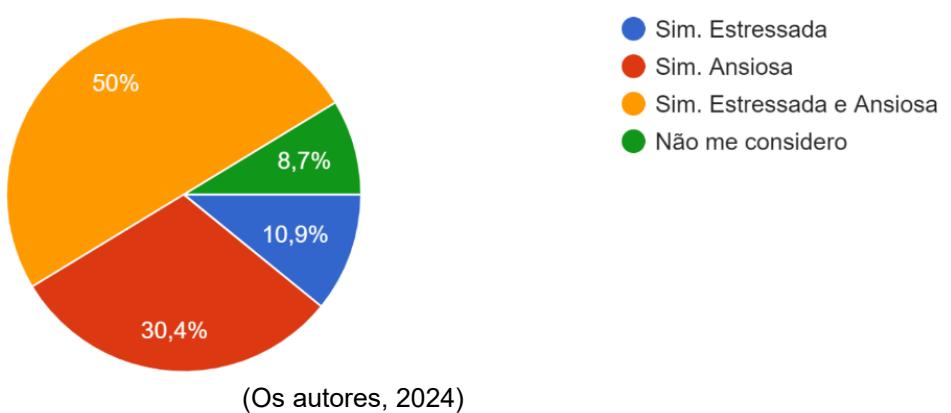
Foi possível obter dados relevantes a partir das respostas dos entrevistados. A participante E3, por exemplo, relata: *"Sim, eu me sinto muito bem indo, esqueço dos problemas em razão da necessidade de concentração e me ajudou demais no controle da dor por conta da fibromialgia e, em consequência, em sintomas depressivos decorrentes!"* (sic).

Os dados coletados mostram que a prática do Crossfit tem desempenhado um papel essencial no intervalo do estresse diário para muitos participantes. O entrevistado E8 destacou: *"Positiva, o Cross se tornou um escape para a tensão do dia a dia, a prática do mesmo se tornou importantíssimo na minha saúde mental e rotina, sendo uma válvula de escape"* (sic).

A resposta da E17 também evidenciou o impacto significativo do Crossfit na saúde mental, especialmente em profissionais que enfrentam altos níveis de estresse no trabalho, ela relata: *“Trabalho em dois hospitais, tendo um desgaste mental muito grande, então com a prática da atividade física crossfit, é 1 hora que eu tenho pra aliviar o estresse sem necessidade de fazer uso de medicamentos”*.

O gráfico 2 abaixo apresenta a porcentagem referente às respostas da pergunta número 9 do questionário.

Gráfico 2 - você se considera uma pessoa estressada e/ou ansiosa?
 46 respostas



A constatação de que 50% dos participantes da pesquisa relatam sentir tanto ansiedade quanto estresse no dia a dia é um dado significativo, pois reflete o impacto emocional e psicológico que muitas pessoas estão enfrentando atualmente. Esse número sugere que mais da metade dos indivíduos pesquisados convivem com níveis elevados de pressão e preocupação, o que pode ter consequências importantes tanto para a saúde mental quanto física.

Um total de 12 participantes destacaram a melhora no estresse, resultante da superação de desafios físicos e do foco concentrado nos momentos em que estão realizando os treinos, como relatam a E19 ao ser questionada na pergunta 10 sobre a notoriedade da redução nos níveis de estresse desde que começou a praticar o Crossfit. *“Sim, com treino diário o impacto do estresse e ansiedade na minha rotina diminui drasticamente, estou muito mais calma e menos ansiosa...”*.

A participante denominada como E12 também relata *“Sim... Chego no Cross super pilhada das rotinas de trabalho, e saio leve e essa leveza dura até o outro dia... Me favorece e as coisas não têm a mesma importância, o mesmo peso!”* (sic).

A participante da pesquisa E33 fala “*Sim, problemas que antes me desestabilizaram hoje parecem pequenos. Consigo contornar situações com facilidade.*” (sic).

Em resposta à pergunta N°13 “Existem momentos ou situações em que você sente que o exercício físico é particularmente benéfico para sua saúde mental?” A E3 diz “*Quando meus níveis de estresse aumentam o Crossfit me ajuda na redução imediata.*” (sic).

O relato da E12 destaca os efeitos positivos do CrossFit na saúde mental, especialmente em relação ao enfrentamento da síndrome de Burnout, desenvolvida após a pandemia. Ela relata: “*Muito positiva, porque após a pandemia desenvolvi a síndrome de Burnout e estava tomando remédio para dormir e remédio para acordar... Depois do Crossfit diminui a miligramagem do remédio pra dormir e o outro só tomo nos dias que trabalho, final de semana não.*” (sic).

Um total de 14 dos 46 participantes da pesquisa revelaram em seus relatos uma significativa melhora na ansiedade após a adesão dos treinamentos em seu dia a dia. A participante E33 relata “*Sim, consigo dormir e descansar com maior facilidade, evitando picos de ansiedade*”. (sic). E29 diz “*Positiva, minha ansiedade diminuiu consideravelmente*”. (sic).

A partir do questionário aplicado, foi possível obter respostas positivas dos participantes de como a prática do Crossfit tem auxiliado em questão de estresse e ansiedade como relata a E18 “*Trato ansiedade há 4 anos e a maior parte das vezes o remédio é a atividade física tanto com moderação baixa ou intensa, ajudando assim a controlar a ansiedade que normalmente tenho.*” (sic).

Outro aspecto destacado pelos atletas amadores foi a sensação de pertencimento e apoio social encontrado na comunidade do Crossfit. 21 participantes da pesquisa relataram sobre a interação regular com outros praticantes e o suporte mútuo. Este ambiente comunitário foi descrito como fundamental para a construção de redes sociais fortes e para a promoção de um senso de comunidade, elementos que são essenciais para a resiliência psicológica. Para McMillan e Chavis (1986), o sentimento de comunidade é composto por quatro dimensões: integração e satisfação das necessidades; filiação; influência e ligação emocional compartilhada. E10 relata: “*Me ajuda a relaxar, desfocando o estresse do dia a dia e podendo se concentrar naquele momento, uma forma de fuga. A questão de ser um esporte muitas vezes feito em grupo, onde a socialização que ocorre no meio ajuda muito no processo.*” Ao ser

questionada sobre o aspecto social do CrossFit, como uma comunidade de praticantes, impactar de alguma forma na saúde mental dos atletas, na pergunta 12 a E11 diz: *“Absolutamente. Todos que estão ali incentivam um ao outro. É realmente uma modalidade voltada para um bem comum: a evolução física e controle emocional.”* (sic).

A E2 fala *“Sim, a comunidade ajuda, te incentiva, te motiva. Isso faz toda a diferença.”* (sic), ao ser questionada sobre o aspecto social do Crossfit, como uma comunidade de praticantes, impactar de alguma forma na saúde mental dos atletas. Ainda sobre o aspecto social do Crossfit, como uma comunidade de praticantes, a E12 relata: *“O movimento social que acontece no Crossfit, não encontrei em outros lugares. A vontade de ser cada dia melhor vem da necessidade que os professores têm em nos deixar cada vez melhores, pra mim isso é a melhor das coisas... Porque em outros ambientes que frequentei você era apenas um número que pagava mensalidades, já no Cross você faz parte, faz diferença, sorri, canta e fala bobagem, mas acima de tudo treina com técnica e melhora seu corpo acima de tudo[...].”* (sic).

A partir dos dados coletados, os relatos de atletas amadores revelaram como a modalidade Crossfit influencia positivamente na saúde mental. Os praticantes relataram um aumento significativo no bem-estar geral, atribuído a vários fatores proporcionados pela prática do Crossfit. Primeiramente, doze participantes destacaram a melhora no estresse, resultante da superação de desafios físicos e do foco concentrado nos momentos em que estão realizando os treinos.

O estresse é uma resposta natural do organismo a estímulos físicos, mentais ou emocionais, e a prática regular de exercícios físicos pode ajudar a atenuar essa resposta (Salmon, 2001). No contexto do Crossfit, o desafio físico e mental dos treinos pode fornecer uma saída produtiva para o estresse acumulado, permitindo aos atletas lidarem de forma mais eficaz com as demandas do dia a dia. A concentração exigida durante os treinos de Crossfit também pode promover a atenção plena e o foco no momento presente, reduzindo a ruminação sobre preocupações estressantes (Hagins et al., 2013). Além disso, a sensação de realização pessoal e a melhoria da autoestima resultantes da superação de desafios físicos podem ajudar a fortalecer a resiliência contra o estresse (Rebar et al., 2015).

O estresse, quando presente em níveis adequados, pode ser benéfico ao indivíduo. Ele atua como um elemento positivo, proporcionando melhores condições para reagir e tomar decisões. Esse tipo de estresse pode impulsionar a aquisição de

novas habilidades e a superação de obstáculos, contribuindo para o crescimento pessoal e profissional do indivíduo (Poletto; Koller; Dell' Aglio, 2009; Tricoli, 2010).

Contudo, quando o estresse ultrapassa um determinado limite, seus efeitos podem se tornar prejudiciais. Nesse contexto, ele pode causar sérios danos à integridade física e mental dos indivíduos. O excesso de estresse pode desencadear uma série de problemas, afetando não apenas a saúde física, mas também a saúde psicológica e emocional (Margis, 2003).

Diante do impacto significativo do estresse sobre a saúde, a atividade física surge como uma estratégia eficaz para aliviar a tensão e minimizar seus efeitos nocivos. Ao auxiliar na consciência neuromuscular, no funcionamento cardiorrespiratório e na manutenção do peso corporal, a atividade física também promove o bem-estar, reduz a ansiedade e alivia sintomas de depressão (De Mello et al., 2013). Esse conjunto de benefícios faz com que a prática regular de exercícios seja uma recomendação frequente para combater o estresse (Silva, 2015).

Diversos estudos corroboram a relação inversa entre atividade física e níveis de estresse. Pesquisas indicam que tanto adultos quanto idosos que se engajam regularmente em exercícios físicos tendem a apresentar menores níveis de estresse (Craike; Coleman; Macmahon, 2010; Nascimento Júnior; Capelari; Vieira, 2012; Rueggeberg; Wrosch; Miller, 2012). Esse benefício também é observado na população mais jovem, sugerindo que a atividade física pode ser uma intervenção eficaz para diferentes grupos etários (Silva, 2015).

Considerando o quadro mundial de estresse e as características da sociedade moderna, observa-se que as tensões atingem diversas faixas etárias e contextos sociais. É possível, portanto, considerar o estresse uma "epidemia mundial" que requer atenção e maiores investigações. A crescente prevalência de estresse em diferentes populações demanda estratégias eficazes de manejo e intervenção, destacando a importância de medidas preventivas e terapêuticas (Silva, 2015).

A associação dos conhecimentos da Educação Física no contexto da saúde, especialmente em relação ao estresse, é crucial. Avaliar como a atividade física vem sendo utilizada como estratégia para reduzir o estresse e suas consequências permite identificar as características dessas intervenções e sua eficácia. Essa abordagem interdisciplinar pode contribuir para o desenvolvimento de programas mais eficientes e personalizados para diferentes grupos populacionais (Silva 2015).

Entre as consequências negativas do estresse excessivo, destacam-se problemas físicos, como gripes frequentes, dores de cabeça e doenças contagiosas e infecciosas. Além disso, dificuldades cognitivas, como problemas de aprendizado e concentração, são comuns. O estresse também pode afetar a qualidade do sono, levar ao isolamento social e gerar dificuldades de relacionamento. Esses fatores combinados podem prejudicar significativamente a saúde e a qualidade de vida dos indivíduos (Silva, 2015).

A prática regular de exercícios físicos também tem sido associada a uma redução significativa nos sintomas de ansiedade (Asmundson *et al.*, 2013). No contexto do Crossfit, uma modalidade que combina exercícios aeróbicos e de resistência em alta intensidade, observa-se potencial eficácia na redução da ansiedade em atletas amadores. O aumento na liberação de endorfinas durante o exercício pode atuar como um mecanismo neurobiológico, contribuindo para a regulação do humor e a redução da ansiedade (Stubbs *et al.*, 2017). Além disso, o ambiente de apoio e camaradagem característico dos grupos de Crossfit pode fornecer suporte social, promovendo um senso de pertencimento e reduzindo sentimentos de isolamento, que estão frequentemente associados à ansiedade (Araújo, 2007).

Estudos têm demonstrado consistentemente os benefícios do exercício físico na redução dos sintomas de depressão (Costa, 2007). No caso do Crossfit, observa-se que a combinação de exercícios físicos desafiadores e o ambiente de grupo encorajador pode fornecer uma intervenção eficaz para indivíduos com depressão. A realização de metas pessoais e a superação de desafios físicos podem aumentar a autoeficácia e promover um senso de realização, fatores que estão associados à melhoria do humor e do bem-estar psicológico (Rebar *et al.*, 2015). Além disso, a liberação de neurotransmissores como a dopamina e a serotonina durante o exercício pode desempenhar um papel importante na regulação do humor e na redução dos sintomas depressivos (Costa, 2007). A partir do questionário aplicado, foi possível obter respostas positivas dos participantes de como a prática do CrossFit tem auxiliado em questões de estresse e ansiedade.

Segundo Bäckmand *et al.* (2014), o histórico esportivo pode influenciar características comportamentais mesmo após o fim das competições. Os autores demonstraram que ex-atletas tendem a ser mais extrovertidos, apresentam maior satisfação com a vida e exibem menos sintomas de depressão em comparação com

indivíduos que não foram atletas. Além disso, ex-atletas mostram níveis mais baixos de ansiedade em relação aos seus pares que não praticam esportes (Bäckmand *et al.*, 2014).

Um fator que pode estar associado a essa resposta comportamental positiva entre atletas é o perfil resiliente. A resiliência é a habilidade pessoal de se adaptar com sucesso ao estresse agudo ou crônico. Indivíduos resilientes possuem maior controle sobre o humor, comportamento, cognição e demonstram melhores características de coping, como resolução de problemas e enfrentamento de medos (Galvão-Coelho, 2015).

Além disso, práticas de rotinas saudáveis, como alimentação balanceada, níveis moderados de estresse e hábitos de exercícios físicos, são cruciais para a manutenção da saúde mental e para a construção de um perfil resiliente. Embora a resiliência esteja parcialmente ligada a fatores genéticos, ela pode ser influenciada por fatores ambientais e intervenções específicas. O esporte, em particular, pode ser um modificador potencial do perfil resiliente, pois está associado à melhoria do humor, à redução da ansiedade e ao aprimoramento da cognição (Cevada *et al.*, 2012).

Há evidências de que o exercício físico pode beneficiar os praticantes em termos de estados de ansiedade, além de aliviar condições físicas associadas a sintomas de humor. Dunn, Trivedi e O'Neal (2001) concluíram, em uma revisão de estudos que relacionam atividade física com depressão e ansiedade, que a atividade física pode diminuir a ansiedade. Embora o exercício aeróbico tenha mostrado maior potencial, o exercício com pesos também pode reduzir o estado de ansiedade (Dunn, 2001).

Uma única sessão de exercícios aeróbicos é suficiente para reduzir a ansiedade em indivíduos que se sentem ansiosos. Por exemplo, uma sessão de 50 minutos de ciclismo a 70% da capacidade máxima pode reduzir o estado de ansiedade por até 60 minutos após o exercício, sem que o lactato sanguíneo atue como indutor de ansiedade (Araújo, 2007).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2001), os problemas de saúde mental têm se tornado uma grave preocupação na sociedade atual, com muitos desses transtornos estando relacionados a sintomas de estresse, como ansiedade e depressão. Tradicionalmente, os tratamentos incluem psicoterapia e medicação; no entanto, uma técnica não tradicional que tem ganhado popularidade é a prática de

exercícios físicos e esportes. Essas atividades promovem uma redução significativa da ansiedade e dos fatores fisiológicos associados a ela e a depressão (Costa, 2007).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As considerações finais deste estudo enfatizam a influência positiva do Crossfit na saúde mental dos atletas amadores estudados, conforme demonstrado pelos relatos dos participantes. Os depoimentos revelaram que a prática regular desta modalidade não apenas aliviou o estresse e a ansiedade, mas também desempenha um papel importante na diminuição da dependência de medicamentos.

Além disso, os resultados sublinham a relevância da psicologia do esporte na promoção do bem-estar mental, destacando a importância de uma abordagem holística que integra aspectos físicos e psicológicos da atividade esportiva. Para muitos entrevistados, o Crossfit se revelou uma estratégia eficaz para lidar com o desgaste do cotidiano. Foi possível concluir que a prática do Crossfit pode influenciar positivamente a saúde mental de atletas amadores por várias razões, ligadas tanto aos aspectos físicos quanto sociais e psicológicos envolvidos na modalidade.

Em suma, este estudo ressalta a importância de investigar continuamente a relação entre exercício físico e saúde mental. Promover a prática de exercícios, como o Crossfit, pode ser uma estratégia avançada para não apenas melhorar a saúde física, mas também contribuir significativamente para o bem-estar psicológico dos indivíduos. A continuidade da pesquisa nesta área é essencial para entender melhor e maximizar os benefícios dessas atividades.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, S. R. C. DE; MELLO, M. T. DE; LEITE, J. R. **Transtornos de ansiedade e exercício físico.** *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 29, n. 2, p. 164–171, jun. 2007.
- ASMUNDSON, Gordon J. G. et al. **Vamos nos exercitar: uma revisão contemporânea dos efeitos ansiolíticos do exercício para a ansiedade e seus transtornos.** *Depression and Anxiety*, v. 30, n. 4, 2013.
- BÄCKMAND, H. et al. **Influência da atividade física na depressão e ansiedade de ex-atletas de elite.** *International Journal of Sports Medicine*, v. 24, n. 8, 2003.
- BARBOSA, R. M. DOS S. P. Resenha do livro "Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo", de Markus Vinicius Nahas. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 34, n. 2, p. 513–518, abr. 2012.

CEVADA, T. et al. **Relação entre esporte, resiliência, qualidade de vida e ansiedade.** *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, v. 39, n. 3, p. 85–89, 2012.

COSTA, R. A.; SOARES, H. L. R.; TEIXEIRA, J. A. C. Benefícios da atividade física e do exercício físico na depressão. **Revista do Departamento de Psicologia. UFF**, v. 19, n. 1, p. 273–274, 2007.

CRAIKE, M. J.; COLEMAN, D.; MACMAHON, C. **Direct and buffering effects of physical activity on stress-related depression in mothers of infants.** *Journal of Sport & Exercise Psychology*, Champaign, v. 32, p. 23-38, 2010.

DE MELLO, Marco Túlio et al. **Relação entre atividade física e sintomas de depressão e ansiedade: um estudo populacional.** *Journal of Affective Disorders*, v. 149, n. 1-3, p. 1-3, 2013.

DUNN, A. L. et al. **Efeitos dose-resposta da atividade física nos desfechos de depressão e ansiedade.** *Medicine and Science in Sports and Exercise*, v. 33, supl. 6, 2001.

FORTUNATO, Jonatan et al. “**Nada se cria...**”: o crossfit enquanto prática corporal ressignificada. *Universidade Federal de Santa Catarina Motrivivência*, (Florianópolis), v. 31, n. 58, p. 01-17, abril/julho, 2019.

GALVÃO-COELHO, N. L.; SILVA, H. P. A.; SOUSA, M. B. C. DE. **Resposta ao estresse: II. Resiliência e vulnerabilidade.** *Estudos de Psicologia (Natal)*, v. 20, n. 2, p. 72–81, abr. 2015.

HAGINS, Marshall et al. **Eficácia do yoga para hipertensão: revisão sistemática e meta-análise.** *Evidence-based Complementary and Alternative Medicine: eCAM*, v. 2013, 2013.

MARGIS, R. et al. Relação entre estressores, estresse e ansiedade. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 25, p. 65–74, abr. 2003.

NEPOMUCENO, Bárbara Barbosa et al . Bem-estar Pessoal e Sentimento de Comunidade: um estudo psicossocial da pobreza1. **Psicol. pesq.**, Juiz de Fora, v. 11, n. 1, p. 1-2, jun. 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório sobre a saúde no mundo 2001: Saúde mental: nova concepção, nova esperança.** Genebra: OMS, 2001.

POLETO, M.; KOLLER, S. H.; DELL'AGLIO, D. D. **Eventos estressores em crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social de Porto Alegre.** Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 455-66, 2009.

REBAR, Amanda L. et al. **Uma meta-meta-análise do efeito da atividade física sobre depressão e ansiedade em populações adultas não-clínicas.** *Health Psychology Review*, v. 9, n. 3, p. 366-378, 2015.

SALMON, P. **Efeitos do exercício físico sobre a ansiedade, depressão e sensibilidade ao estresse: uma teoria unificadora.** *Clinical Psychology Review*, v. 21, n. 1, 2001.

SILVA, Maritza Lordsleem; LEONIDIO, Ameliane da Conceição Reubens; FREITAS, Clara Maria Silvestre Monteiro de. Prática de atividade física e o estresse: uma revisão bibliométrica. **Revista de Educação Física/UEM**, v. 26, n. 2, p. 331-339, 2. trim. 2015

SOUZA, Adilson Veiga.; ILKIU Giovana Simas de Melo. **Manual de normas técnicas para trabalhos acadêmicos.** Unidade de Ensino Superior Vale Iguaçu. União da Vitória (PR): Kaygangue, 2017.

STUBBS, Brendon et al. **Atividade física e ansiedade: uma perspectiva a partir da Pesquisa Mundial de Saúde.** *Journal of Affective Disorders*, v. 208, 2017.

A SUPPRESSÃO DA AUTONOMIA NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: ANÁLISE DAS OFICINAS TERAPÊUTICAS NO CAPS

Daiane Castro Monteiro de Souza¹
Sheila Fernanda Rozario²
Victória Hoff Trentin³
Geovani Zarpelon⁴

RESUMO: Este artigo apresenta uma análise das oficinas terapêuticas realizadas em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) no interior do Paraná, a partir da experiência de estágio supervisionado em Psicologia. A pesquisa teve como objetivo refletir sobre o papel dessas oficinas no cuidado em saúde mental, destacando seus potenciais e limitações. Observou-se que, embora as oficinas possam contribuir para o fortalecimento da autonomia, autoestima e vínculos sociais dos usuários, muitas ainda são conduzidas de forma padronizada e pouco participativa, reforçando práticas de infantilização e controle. As intervenções propostas pelas estagiárias buscaram resgatar o protagonismo dos participantes por meio de dinâmicas que estimulassem a expressão subjetiva, a criatividade e a convivência em grupo. Conclui-se que, para que as oficinas cumpram seu papel transformador, é necessário repensar suas metodologias, garantindo maior escuta, participação e respeito à singularidade dos usuários, em consonância com os princípios da Reforma Psiquiátrica.

Palavras-chave: Oficinas Terapêuticas, Saúde Mental, Desinstitucionalização, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Reforma Psiquiátrica.

ABSTRACT: This article presents an analysis of therapeutic workshops conducted at a Psychosocial Care Center (CAPS) in the countryside of Paraná, Brazil, based on the experience of a supervised psychology internship. The objective was to reflect on the role of these workshops in mental health care, highlighting their potential and limitations. It was observed that, although the workshops can contribute to strengthening users' autonomy, self-esteem, and social bonds, many are still conducted in a standardized and non-participatory manner, reinforcing practices of infantilization and control. The interventions proposed by the interns aimed to restore the participants' protagonism through dynamics that encouraged subjective expression, creativity, and group interaction. It is concluded that, in order for the workshops to fulfill their transformative role, their methodologies must be reconsidered to ensure greater listening, participation, and respect for the uniqueness of each user, in line with the principles of the Brazilian Psychiatric Reform.

Key words: Therapeutic Workshops, Mental Health, Deinstitutionalization, Psychosocial Care Centers (CAPS), Psychiatric Reform.

1. INTRODUÇÃO

A saúde mental no Brasil passou por muitas transformações com a Reforma Psiquiátrica, movimento que questionou o modelo manicomial e promoveu a criação de serviços comunitários, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Esses

¹ Acadêmica do 9º período do curso de psicologia da UGV Centro Universitário. E-mail: Psi-daianesouza@ugv.edu.br

² Acadêmica do 9º período do curso de psicologia da UGV Centro Universitário. E-mail: Psi-scheilarozario@ugv.edu.br

³ Acadêmica do 9º período do curso de psicologia da UGV Centro Universitário. E-mail: Psi-victoriatrentin@ugv.edu.br

⁴ Geovani Zarpelon - Psicólogo e Docente do curso de psicologia da UGV Centro Universitário. União da Vitória - PR. E-mail: prof_geovani@ugv.edu.br

locais começam a surgir a partir da Lei 10.216/2001, que garantiu direitos às pessoas com transtornos mentais e incentivou a desinstitucionalização, substituindo hospitais psiquiátricos por uma rede de cuidado territorial e humanizado. É através dos serviços ofertados nos CAPS, que avanços nas políticas públicas de saúde mental começam a surgir, baseando-se em princípios como autonomia do usuário, interdisciplinaridade e reinserção social dos usuários, consolidando-se como um dos pilares da atenção psicossocial no Sistema Único de Saúde (SUS) (Hirdes, 2009).

Dentre as estratégias terapêuticas desenvolvidas nos CAPS, destacam-se as oficinas terapêuticas, que tem como objetivo promover à expressão subjetiva, socialização e até mesmo a possibilidade de geração de renda por meio de atividades artísticas, laborais e educativas. Essas práticas buscam romper com a lógica social de isolamento, promovendo o reconhecimento da cidadania e o protagonismo dos usuários, além de poder fortalecer vínculos familiares e comunitários dos usuários desse serviço (Hirdes, 2009).

No entanto, mesmo que a criação das oficinas terapêuticas represente um dos elementos mais importantes nos funcionamentos dos CAPS, ao mesmo tempo, elas podem ser contraditórias da reforma psiquiátrica brasileira. Surgindo como proposta inovadora para romper com a lógica tradicional de tratamento em saúde mental, que durante décadas se limitou à contenção e medicalização nos hospitais psiquiátricos, na prática cotidiana dos serviços, essas atividades frequentemente oscilam entre seu potencial transformador e a reprodução de velhas práticas asilares (Cedraz; Dimenstein, 2005).

Essa dualidade entre inovação e conservação evidencia ainda mais os desafios na construção de um modelo de saúde mental efetivamente libertador, revelando tanto os progressos quanto às resistências e contradições que persistem. Nesse sentido, analisar as oficinas terapêuticas nos CAPS permite compreender não apenas do seu potencial transformador, mas também os limites e os riscos de reprodução de práticas manicomiais e lógicas de controle e infantilização, que possam comprometer os princípios da desinstitucionalização, reforçando a necessidade de reflexão crítica sobre os caminhos da Reforma Psiquiátrica no Brasil (Cedraz; Dimenstein, 2005).

Portanto, esse artigo buscou discutir através do estágio realizado pelas acadêmicas do 9º período de psicologia no Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), quais são os possíveis avanços, os impasses e possibilidades de consolidação de uma atenção psicossocial verdadeiramente emancipatória aos usuários.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 A REFORMA PSIQUIÁTRICA NO BRASIL E A DESINSTITUCIONALIZAÇÃO

Durante a revolução francesa por volta dos séculos XVIII/XIX, todas as pessoas que não se adequavam ao modelo de comportamento e pensamento que as demais eram chamadas de alienados, assim eram denominadas as pessoas que eram consideradas "loucas". A internação manicomial era vista como uma forma de proteção (não apenas exclusão), pois, na visão alienista, os "alienados" não tinham condições de exercer sua liberdade de forma racional com fundamento de que os manicômios funcionavam como espaços de "cura pela razão", onde os pacientes, afastados da sociedade, poderiam recuperar seu juízo e, assim, readquirir seus direitos civis (Barroso, Silva, 2011).

A Ruptura do alienismo e a busca por uma reforma psiquiátrica, começou pela década de 1950, na Europa principalmente quando a sociedade começa a questionar o modelo alienista, defendendo um tratamento mais humano e comunitário. No Brasil, a crítica ao alienismo ganhou força nos anos 1970-1980, com denúncias de maus-tratos, superlotação e corrupção em manicômios, antes desse período o tratamento psiquiátrico no Brasil era baseado em internações prolongadas em manicômios, um modelo considerado desumano e ineficaz, os manicômios eram espaços de exclusão, onde pacientes sofriam maus-tratos, abusos, segregação, abandono e violência (Barroso, Silva, 2011).

A assistência em saúde mental no Brasil, até o final do século XX, ainda carregava muito dessa estrutura manicomial, caracterizado pelo isolamento de pessoas com transtornos mentais em hospitais psiquiátricos, onde predominavam práticas de contenção física, medicalização excessiva e violação de direitos humanos (herdada do século passado), foi amplamente criticado por movimentos sociais e profissionais da saúde por sua lógica excludente (Barroso, Silva, 2011).

A Lei 10.216/2001, também chamada de Lei Paulo Delgado, representou um avanço fundamental na reforma psiquiátrica no Brasil. Esse marco legal promoveu uma mudança no atendimento em saúde mental, estabelecendo o fim dos manicômios e assegurando direitos como tratamento em liberdade, acesso a serviços comunitários e inclusão social para pessoas com transtornos mentais. Com essa legislação, o modelo centrado em hospitais psiquiátricos, que era predominante no país, foi substituído por um sistema de cuidado priorizando os serviços descentralizados,

multiprofissionais e diversificados, integrando os pacientes à sociedade e garantindo um atendimento mais humanizado e próximo de suas comunidades (Barroso, Silva, 2011).

Entretanto, por mais que a criação da Lei 10.216/2001 representasse um marco importante para a consolidação da assistência psiquiátrica comunitária, não foi um acontecimento isolado. Ela foi, na verdade, impulsionada por movimentos sociais e políticos onde profissionais de saúde mental organizaram greves e protestos, também contou com a ajuda da redemocratização do Brasil nos anos 1980, que trouxe maior discussão sobre direitos humanos e cidadania. E pelas conferências e congressos (como a 1ª Conferência Nacional de Saúde Mental, 1987), que defendiam a substituição dos manicômios por serviços comunitários (Barroso, Silva, 2011).

2.2 AS OFICINAS TERAPÊUTICAS NO CAPS: POTENCIAL E LIMITES

As oficinas terapêuticas surgem como uma das estratégias centrais de cuidado nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), seguindo os princípios da desinstitucionalização. Elas foram criadas como uma opção diferente dos tratamentos tradicionais, que no passado se resumiam basicamente ao uso de medicamentos e à internação em hospícios, embora essas oficinas tenham um grande potencial para transformar a saúde mental, sua implementação nos CAPS também enfrenta desafios que, em alguns casos, podem acabar mantendo práticas semelhantes às dos antigos manicômios (Azevedo; Miranda, 2011).

As oficinas terapêuticas apresentam significativas potencialidades no âmbito da saúde mental, destacando-se como espaços de transformação e emancipação, ao promoverem atividades expressivas, como arte, música, teatro e trabalhos manuais, elas estimulam a criatividade, a autoestima e a autonomia dos usuários, permitindo que eles ressignifiquem suas experiências e reconstruam suas identidades para além dos rótulos sociais e dos seus transtornos (Farias, *et al.* 2024).

Além disso, podem funcionar como dispositivos de socialização, onde os participantes desenvolvem habilidades comunicativas, fortalecem vínculos afetivos e exercitam a convivência em grupo, aspectos essenciais para a reinserção social e o acolhimento proporcionado por essas atividades, que valorizam a subjetividade e as escolhas individuais e oferecem oportunidades de geração de renda, como em projetos de artesanato ou culinária, contribuindo para a independência econômica e o sentimento de utilidade (Farias, *et al.* 2024).

Dessa forma, quando bem estruturadas e articuladas com a comunidade, profissionais e usuários as oficinas podem transcender os muros dos CAPS, promovendo a cidadania ativa e desconstruindo pré-conceitos associados ao sofrimento psíquico. Assim, elas se configuram não apenas como ferramentas terapêuticas, mas como espaços de resistência e produção de novas formas de existência coletiva (Farias, *et al.* 2024).

Por outro lado, há muitos desafios que também perpassam o trabalho das oficinas como a rigidez na organização das atividades, com cronogramas fechados e decisões tomadas verticalmente pelos profissionais, sem a participação efetiva dos usuários, o que limita sua autonomia e reforça uma lógica de controle. Além disso, muitas oficinas são reduzidas a meras ocupações do tempo, sem um propósito terapêutico claro ou conexão com as necessidades individuais, assemelhando-se à antiga prática manicomial de manter os pacientes ocupados sem que essa atividade possa ser útil ou producente (Azevedo; Miranda, 2011).

Segundo Farias, Gabriela *et al.* (2024, p. 14):

Essa noção de que a ocupação diminui o mal-estar cristalizou-se no entendimento dos técnicos, usuários e familiares. No entanto, as oficinas perdem seu caráter terapêutico quando se colocam como mais uma tarefa a ser cumprida ou com o objetivo de produtividade, pois não consideram a singularidade de cada usuário. Além disso, juntamente com a liberdade de escolha do sujeito, é fundamental, para a condução do tratamento, a participação destes no planejamento das oficinas.

Outro ponto importante de citar sobre as dificuldades das oficinas terapêuticas, é a falta de integração com a comunidade e a dificuldade em promover a reinserção social que acaba contribuindo para o isolamento dos usuários, mantendo-os em espaços segregados. Há também uma desvalorização da subjetividade e da criatividade, com atividades padronizadas que ignoram os desejos e potencialidades dos participantes e que somados à escassez de recursos materiais e a carência de profissionais qualificados para desenvolver práticas inovadoras ainda limitam a eficácia dessas oficinas (Azevedo; Miranda, 2011).

Por fim, o estigma social e a exclusão do mercado de trabalho dificultam a reinserção dos usuários, perpetuando essa marginalização. Esses obstáculos indicam que, sem uma abordagem centrada no usuário e alinhada aos princípios da reforma psiquiátrica, as oficinas terapêuticas podem acabar reproduzindo, mesmo que involuntariamente, a lógica excludente e controladora dos manicômios vivenciados nas décadas anteriores (Azevedo; Miranda, 2011).

2.3 INFANTILIZAÇÃO E OS DILEMAS ENTRE AUTONOMIA E CONTROLE NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL DENTRO DO CAPS

Apesar dos avanços trazidos pela reforma psiquiátrica, que defende a autonomia e a cidadania dos usuários, observa-se dentro do sistema de saúde que muitas vezes os profissionais reproduzem uma postura paternalista e controladora, contradizendo os princípios do serviço e, portanto, assumindo uma conduta de infantilização com os usuários, causando dessa forma alguns dilemas entre autonomia e controle no cuidado em saúde mental, em práticas grupais no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) (Bellenzani, Coutinho, Grakm, Chaveiro, 2009).

Uma consequência desse manejo paternalista e controlador é a possibilidade de se criar uma abordagem que vise a infantilização dos usuários, que pode ser observada em situações como o uso excessivo de linguagem diminutiva, um tom de voz condescendente ou uma dinâmica que reproduz a hierarquia professor-aluno. Quando os profissionais adotam essa postura, podem demonstrar dificuldade em reconhecer e validar a complexidade das vivências emocionais, reforçando, assim, padrões normativos sobre o que seria "aceitável" ou "adequado" expressar no grupo terapêutico (Bellenzani, Coutinho, Grakm, Chaveiro, 2009).

Além disso, outro dilema entre autonomia e controle é que embora o CAPS tenha como objetivo promover a independência e a reinserção social, muitas práticas priorizavam a regulação dos comportamentos, limitando a participação ativa dos usuários. Essa falta de flexibilidade nas atividades como a imposição de temas que não ressoavam com as vivências de todos pode demonstrar uma contradição entre o discurso de humanização e a realidade das intervenções, pois os profissionais muitas vezes sem reflexão crítica sobre suas próprias ações, acabava reproduzindo estereótipos e normas sociais que tem chances de causar mais sofrimento ao usuário (Bellenzani, Coutinho, Grakm, Chaveiro, 2009).

Portanto, se faz necessário que os profissionais adotem uma postura mais construcionista, reconhecendo que as identidades e as relações são social e historicamente construídas. Facilitando dessa forma, um trabalho grupal mais aberto ao diálogo, onde os usuários pudessem questionar papéis sociais, compartilhar conflitos e reconstruir suas narrativas de forma coletiva, pois somente assim se pode trabalhar com uma verdadeira promoção de autonomia aos usuários, e possibilitando que o CAPS se torne cada vez mais um espaço de escuta genuína, onde as

experiências individuais e coletivas são valorizadas sem julgamentos ou imposições (Bellenzani, Coutinho, Grakm, Chaveiro, 2009).

3. MÉTODO

O presente estágio acadêmico do curso de Psicologia foi desenvolvido no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de um município do interior do estado do Paraná, no período de abril a junho de 2025. O serviço atende adultos com transtornos mentais de segunda-feira a sexta-feira. Este CAPS possui atualmente 11 colaboradores da equipe técnica e outros e atende cerca de 170 pacientes com prontuário ativo, embora esse número não reflita a frequência diária nas oficinas.

São realizadas diversas oficinas terapeutas com diferentes grupos que são configurados de acordo com critérios para melhor atender às necessidades de cada usuário. As atividades tiveram como foco principal a realização de observações e intervenções no contexto das oficinas terapêuticas oferecidas pela instituição, as quais foram previamente autorizadas pela equipe técnica do serviço.

As oficinas ocorreram em ambiente grupal, com a participação espontânea de usuários em acompanhamento no CAPS, e foram conduzidas pelas estagiárias de psicologia sob supervisão da equipe do local. As intervenções foram planejadas com o objetivo de promover o fortalecimento da integração social, o reconhecimento e a expressão de emoções, bem como o desenvolvimento da autoestima e da autoconfiança dos participantes, alinhando-se a evidências sobre os efeitos das oficinas terapêuticas em CAPS na promoção do protagonismo do usuário. Para isso, foram utilizadas estratégias como dinâmicas de grupo, rodas de conversa, atividades expressivas e reflexivas, voltadas ao estímulo da participação ativa e do vínculo entre os usuários (Da Silva, 2021).

As oficinas terapêuticas integraram usuários com perfis variados, provenientes da junção de dois grupos anteriormente existentes no serviço: um grupo com ênfase em Psicologia e outro em Terapia Ocupacional. O número de participantes foi expressivo, o que permitiu uma diversidade de interações e manifestações comportamentais, enriquecendo o processo de observação.

A metodologia adotada foi de caráter qualitativo com o objetivo de compreender as experiências subjetivas dos participantes no contexto do CAPS. Segundo Gil (2002), a pesquisa qualitativa tem como finalidade identificar os fatores que

contribuem para a ocorrência dos fenômenos a partir da escuta, da observação e da análise contextual.

A coleta de dados foi realizada por meio da observação participante, acompanhando sistematicamente a rotina dos encontros durante as oficinas. Essa modalidade de observação permite a imersão do pesquisador no campo, favorecendo uma compreensão mais profunda das interações entre os sujeitos. De acordo com Correia (1999), a observação participante ocorre durante um período contínuo em que o pesquisador se insere no contexto dos atores sociais, sendo ele próprio um instrumento de investigação. O autor ressalta ainda a importância do desenvolvimento de habilidades para reconhecer e minimizar as possíveis distorções subjetivas na compreensão dos fatos observados.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante as observações de campo, participações nas atividades das acadêmicas de Psicologia foi possível identificar aspectos críticos na forma como as atividades propostas eram conduzidas, principalmente no que diz respeito à valorização da subjetividade dos usuários e à promoção de sua autonomia.

Ficou evidente que os participantes da oficina terapêutica em questão, são em certa medida, submetidos a práticas de infantilização por parte de algumas técnicas da instituição. Tal fenômeno se manifesta, principalmente, na forma como as atividades são propostas, muitas vezes restritas à mera ocupação do tempo, sem considerar as capacidades cognitivas, emocionais e sociais dos usuários.

A infantilização dos usuários no CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) é um fenômeno que ocorre de forma sutil durante as atividades grupais e oficinas terapêuticas. Essa prática dá a entender que os pacientes são incapazes de compreender, decidir ou se comportar de forma autônoma — como se fossem crianças (Cedraz; Dimenstein, 2005).

Essa abordagem tende a desvalorizar a autonomia dos participantes, tratando-os de maneira padronizada e pouco estimulante, o que compromete o protagonismo de cada usuário no seu processo terapêutico e, ainda, reforça estigmas relacionados ao sofrimento psíquico (Ribeiro et al, 2008). Nesse sentido, os profissionais adotavam uma postura de cuidado excessivamente diretiva e muitas vezes paternalista, o que é comum quando há infantilização.

As oficinas terapêuticas são espaços que, idealmente, deveriam favorecer a construção conjunta de saberes para o fortalecimento da autonomia das pessoas (Valladares et al., 2003). Mas, em muitos contextos, o que ocorre é o oposto: os profissionais decidem tudo, os usuários apenas executam tarefas, e suas ideias ou subjetividades são pouco consideradas. Isso reflete uma prática que suprime sua autonomia, podendo ser descrita como uma infantilização transfigurada de cuidado.

Foi possível constatar durante a realização da etapa de observação desse estágio que, várias das práticas terapêuticas estipuladas tinham mais a função de ocupação de tempo dos usuários que a promoção efetiva do cuidado com a saúde mental.

Essa problemática ficou evidente em uma das atividades da oficina, onde após a conclusão rápida da primeira tarefa, uma nova atividade semelhante foi proposta. Essa nova proposta, porém, se mostrou inadequada, pois era simples demais e lembrava atividades voltadas para crianças, o que não corresponde às necessidades reais dos usuários do serviço e nem ao modelo que se propõe atualmente no cuidado da saúde mental.

Na ocasião, cerca de nove pacientes estavam presentes na oficina para fazer a pintura de latas de metal para a confecção de cestas de páscoa. A terapeuta que coordenava o grupo neste dia, explicou passo a passo como a tarefa deveria ser feita, inclusive orientando quais partes pintar e quais cores utilizar. Essa forma de condução acabou tirando a liberdade dos participantes, limitando a criatividade e a possibilidade de se expressarem por meio da atividade.

Apesar da proposta terapêutica, com o trabalho de atenção e coordenação motora fina, ficou claro que a maneira como a atividade foi conduzida acabou restringindo a participação dos usuários, indo contra a ideia das oficinas como espaços de autonomia e expressão da subjetividade. Cedraz e Dimenstein (2005) explicam que as oficinas devem ajudar a romper com práticas antigas da psiquiatria, que eram centradas no controle e na padronização dos comportamentos.

Para isso, é importante que as atividades permitam que os usuários participem de forma ativa e possam se expressar de maneira verdadeira. Situações como essa reforçam a importância de repensar as intervenções oferecidas, levando em conta as características, interesses e capacidades de cada pessoa atendida.

Do mesmo modo, De Mesquita et al (2010), destacam que o processo de reabilitação só acontece quando há respeito pelo jeito de ser de cada sujeito, incluindo

suas escolhas, seu ritmo e sua forma de participar. Quando as atividades são todas iguais, com pouca liberdade, elas perdem seu valor terapêutico e se tornam apenas uma forma de preencher o tempo.

Além disso, o silêncio e a pouca interação entre os participantes também chamaram atenção. Isso pode indicar que o ambiente não estava favorecendo o vínculo entre os usuários, sendo este algo fundamental nas oficinas terapêuticas. Afinal, esses espaços também devem ajudar a fortalecer as relações sociais e os afetos, que são parte importante do cuidado em saúde mental.

Ressalta-se que embora o atendimento dos profissionais do CAPS seja pautado no cuidado respeitoso e acolhedor, construindo até um vínculo afetivo no grupo, negligencia aspectos fundamentais da reforma psiquiátrica brasileira quando se utiliza de recursos inapropriados ou sem significância para o paciente. Pois a proposta da reforma vai além de tratamento medicamentoso e cordial, ela preconiza a valorização da subjetividade e o protagonismo dos pacientes no seu tratamento.

Percebeu-se que apesar da boa intenção e acolhida dos profissionais, persiste uma postura que subestima a capacidade dos usuários. Essa lógica de atendimento reforça a dependência institucional, que impede ou, pelo menos, dificulta a desvinculação do paciente, sua conquista de autonomia e inserção na sociedade de modo confiante. Por essa razão, as acadêmicas planejaram e executaram intervenções que atendessem os pressupostos de um cuidado mais amplo em oficinas de saúde mental.

4.1 AS INTERVENÇÕES: SUAS TEMÁTICAS E RESULTADOS

No presente estágio, foram realizadas seis intervenções que contemplavam os seguintes temas e objetivos:

1 - Interação social: Seu objetivo era promover a integração e socialização entre os participantes da oficina, estimulando a comunicação e o reconhecimento de aspectos das suas próprias identidades. Nesta intervenção foi realizada dinâmica que permitiu identificar o participante através de suas características pessoais pelos colegas de oficina. Foi constatado em conversa com os participantes que, apesar de alguns frequentarem o CAPS há anos, não havia muito vínculo entre eles para se conhecerem e se identificarem rapidamente.

2 - Autoestima: objetivava reforçar a autoimagem positiva através de elogios e resgate de autoestima dos participantes, promovendo também a coesão grupal e

reconhecimento mútuo. A dinâmica consistia em atribuir qualidades aos colegas de oficina sem que eles vissem no primeiro momento. A atividade ocorreu com a participação de todos de forma colaborativa na construção coletiva de uma autoimagem particular. Para Valladares (2003), a experiência do trabalho nas oficinas torna-se extremamente positiva na medida em que uma de suas funções é também intervir no campo da cidadania para que tenha um propósito social. Dessa forma contribui significativamente como a possibilidade de transformação da realidade de seus pacientes psiquiátricos.

3 - Autoconfiança: A temática trabalhada tinha o objetivo de promover reflexão sobre a desvinculação gradual do CAPS através do reconhecimento de suas conquistas dentro da jornada no cuidado de sua saúde mental na assistência da instituição. Foi construído uma espécie de mapa intitulado: “minha caminhada até aqui”, onde descreveram palavras como: “esperança, começo, coragem, etc.”, para contarem sobre suas trajetórias. A dinâmica promoveu momentos de resgate histórico compartilhado com respeito e admiração de todos que quiseram se expressar no grupo.

Neste sentido, entende-se que não é a simples existência de uma oficina que garante efetivamente o fato de estar proporcionando novas formas de vida, pois para ela ser terapêutica, é necessária uma conexão distinta de humanização. (Cedraz e Dimenstein, 2005).

4 - Temática sobre emoções: objetivava promover a expressão da subjetividade dos participantes através do relato de experiências e da escuta sensível de todos os integrantes, trabalhando simbolismos e significados pessoais de forma livre. A atividade foi realizada através da expressão artística, onde cada pessoa deveria desenhar de forma livre sobre palavras que remetem a sentimentos relativos às suas experiências. Em seguida, em roda de conversa, aqueles que sentiam a vontade de compartilhar, explicavam o significado de seus desenhos artísticos.

5 - Criatividade: através das dinâmicas foram trabalhadas: a expressão corporal, expressão artística, linguagem não verbal, com a finalidade de estimular a criatividade e interação social. A integralidade nas atividades propostas entre terapia ocupacional e psicologia foi possível através dos alinhamentos objetivos que contemplavam também o estímulo cognitivo, atenção, concentração, memorização, psicomotricidade com treino de coordenação motora fina.

6 - Autossuficiência para o fortalecimento da autoconfiança dos participantes: com seus objetivos voltados à promover reconstrução e fortalecimento da autoconfiança e autoestima por meio da criação coletiva na interação social dos pares. As dinâmicas realizadas nesta última intervenção contemplaram estímulo cognitivo e de memória de forma lúdica. Na sequência foi trabalhada de forma simbólica a dinâmica intitulada “Florescer em mim”, onde realizaram a construção de uma árvore em que os participantes inseriam folhas com palavras que pudessem refletir um novo olhar de si mesmo. Em seguida, cada participante recebeu uma flor que também deveria escrever nela algo que gostaria de cultivar em si (paciência, perdão, recomeço...). Após o término da construção coletiva, os participantes puderam socializar suas impressões a respeito de cada elemento colocado na árvore, compartilhando perspectivas e sentimentos com o grupo.

Notadamente o CAPS funciona sob uma perspectiva rígida que concentra em seus técnicos a autoridade a qual vem refletindo uma percepção de cuidado que se distancia dos princípios da Reforma Psiquiátrica, esta que tem como uma de suas principais diretrizes a busca pela promoção da autonomia, a cidadania e a inclusão dos pacientes. A abordagem utilizada no CAPS, onde ocorreu o estágio, trata os pacientes de forma simplificada, desvalorizam suas capacidades e potencialidades de criação e ressignificação de seus tratamentos.

Os resultados apontam que, ao invés de fomentar a autonomia, as práticas observadas, muitas vezes, reforçam a posição de passividade dos pacientes em relação ao seu tratamento e à sua vida social. Esse cenário não só compromete a autoestima dos indivíduos atendidos, mas também perpetua um modelo de cuidado que, em última análise, pode contribuir para a exclusão social e a marginalização dos sujeitos em processo de reabilitação psicossocial.

Após a contribuição das acadêmicas no local foi constatado e pontuado pelas responsáveis da oficina, que os usuários participantes se tornaram mais comunicativos entre si, ponto positivo, pois uma das principais demandas do grupo era a falta de vinculação entre eles. O fenômeno decorre da criação de um ambiente propício à liberdade da subjetividade e reforçamento das características positivas de cada participante, fortalecendo o sentimento de pertencimento e contribuindo para a construção de relações mais saudáveis no contexto do cuidado em saúde mental.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo apresenta reflexões a partir do estágio realizado no CAPS, com foco na análise das oficinas terapêuticas e sua relação com a autonomia dos usuários. Foi possível observar que, apesar das oficinas terem grande potencial para promover autoestima, criatividade e socialização, muitas delas ainda são conduzidas de forma rígida, tutelar e com pouca participação dos usuários nas decisões, suprimindo suas potencialidades e seu protagonismo.

As oficinas oferecem atividades destinadas à ocupação do tempo e não ao cuidado integral em saúde mental. Isso se evidencia em práticas que ainda reforçam a dependência e a infantilização dos pacientes, indo contra os princípios da Reforma Psiquiátrica, que defende a valorização da subjetividade e o fortalecimento da autonomia.

As intervenções realizadas pelas acadêmicas mostraram que é possível desenvolver oficinas mais significativas, que respeitem a individualidade e promovam vínculos e transformação. Assim, reforça-se a importância de pensar as oficinas como espaços de escuta, expressão da subjetividade e participação ativa dos usuários.

6. REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Dulcian Medeiros de; MIRANDA, Francisco Arnoldo Nunes de. Oficinas terapêuticas como instrumento de reabilitação psicossocial: percepção de familiares. **Escola Anna Nery**, v. 15, p. 339-345, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/KyzjNqgnCN9cFrL5dNStkRS/?lang=pt> Acesso em: 14 de jun. de 2025.

BARROSO, Sabrina Martins; SILVA, Mônica Aparecida. Reforma Psiquiátrica Brasileira: o caminho da desinstitucionalização pelo olhar da historiografia. **Revista da SPAGESP**, v. 12, n. 1, p. 66-78, 2011. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5468731> Acesso em: 14 de jun. de 2025.

BELLENZANI, Renata; COUTINHO, GRAKM; CHAVEIRO, S. R. M. M. As práticas grupais em um CAPS-Centro de Atenção Psicossocial: sua relevância e o risco de iatrogenias. Anais XV Encontro Nacional da Abrapso, 2009. Disponível em: https://www.academia.edu/download/34114748/praticas_grupais_caps.pdf Acesso em: 14 de jun. de 2025.

BRASIL. **Lei nº 10.216**, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 6 abr. 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm Acesso em: 15 jun. 2025.

CEDRAZ, A.; DIMENSTEIN, M. **Oficinas terapêuticas no cenário da Reforma Psiquiátrica: modalidades desinstitucionalizantes ou não?**. Revista Subjetividades, [S. l.], v. 5, n. 2, p. 300–327, 2005. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/rmes/article/view/1530>. Acesso em: 14 jun. 2025.

CORREIA, M. C. (1999). A Observação Participante enquanto técnica de investigação. **Pensar em Enfermagem**. Disponível em: <https://bdigital.ipg.pt/dspace/handle/10314/2254> . Acesso em: 10.de jun. de 2025.

COSTA-ROSA, A. DA. A instituição de saúde mental como dispositivo social de produção de subjetividade. Estudos de Psicologia (Campinas), v. 29, n. 1, p. 115–126, jan. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/8m4f9w9tFDZ87rLF5NWbSYy/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 14 de jun. de 2025.

Da Silva, P. L. N., Cardoso, P. V. P., Miranda, I. M. A., Aguiar, V. M. D. S. N., Galvão, A. P. F. C., & Ferreira, T. N. (2021). **Experiência em oficinas terapêuticas para portadores de dependência química: percepção do profissional de saúde**. Nursing (São Paulo), 24(276), 5736-5749. Disponível em: <https://www.revistas.mppcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1541> Acesso em: 10 de junho de 2025.

DE MESQUITA, José Ferreira; NOVELLINO, Maria Salet Ferreira; CAVALCANTI, Maria Tavares. A Reforma Psiquiátrica no Brasil: Um novo olhar sobre o paradigma da Saúde Mental. **XVII Encontro Nacional de Estudos Populacionais, ABEP**, 2010. Disponível em: https://www.academia.edu/download/53903304/abep2010_2526.pdf Acesso em: 10.de jun. de 2025.

FARIAS, Gabriela *et al.* Oficinas terapêuticas e a saúde mental: uma revisão bibliográfica. **Caderno Pedagógico**, [S. l.], v. 21, n. 13, p. e12231, 2024. DOI: 10.54033/cadpedv21n13-285. Disponível em: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/12231> . Acesso em: 14 jun. 2025.

FIGUEIRÓ, R. DE A.; DIMENSTEIN, M. O cotidiano de usuários de CAPS: empoderamento ou captura? **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 22, n. 2, p. 431–446, maio 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fractal/a/LGTtrNmWcxF3PPfySFg7ZYv/?lang=pt>. Acesso em: 14 de jun de 2025.

GIL, Antônio C. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. Grupo GEN, 2022. E-book. ISBN 9786559771653. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559771653/>. Acesso em: 15 de jun de 2025.

HIRDES, Alice. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re) visão. **Ciência & saúde coletiva**, v. 14, p. 297-305, 2009. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2009.v14n1/297-305/pt> Acesso em:14.de jun. de 2025.

SOUSA, Vaniele Silva de e OLIVEIRA, Cintia Regina Macedo. **Grupo autoestima: experiência de grupo operativo em CAPS.** *Vínculo* [online]. 2021, vol.18, n.3, pp.25-33. ISSN 1806-2490. <https://doi.org/10.32467/issn.19982-1492v18nesp.p507-522> Acesso em:10.de jun. de 2025.

RIBEIRO, Lorena Araújo; SALA, Ariane Liamara Brito; DE OLIVEIRA, Alice Guimarães Bottaro. As oficinas terapêuticas nos centros de atenção psicossocial. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, v. 12, n. 4, 2008. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/50580> Acesso em:10.de jun. de 2025.

VALLADARES, A. C. A.; LAPPANN-BOTTI, N. C.; MELLO, R.; KANTORSKI, L. P.; SCATENA, M. C. M. Reabilitação psicossocial através das oficinas terapêuticas e/ou cooperativas sociais. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 5 n. 1 p. 04– 09, 2003. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/Revista>.

ANÁLISE DA ATUAÇÃO FISIOTERAPÉUTICA NAS DISFUNÇÕES RESULTANTES DE FRATURA DE COLO UMERAL

Poliana da Silva Reichardt¹
Iago Vinicios Gelle²

RESUMO: As fraturas umerais são frequentemente encontradas em nossa sociedade. Isso deve-se a articulação que a compreende ser a mais móvel de todo o corpo humano, devido sua estrutura articular combinado com a grande mobilidade e pouca estabilidade. Tornando assim, mais exposta a disfunções e traumas. Este estudo abrangeu o caso de uma paciente de 64 anos com fratura antiga de colo umeral após uma queda, tratada com imobilizador por 3 meses. O tratamento abordou 12 sessões de fisioterapia voltadas em reduzir o quadro álgico e aumentar a amplitude de movimento de ombro direito, abrangendo exercícios de mobilidade, flexibilidade, fortalecimento muscular, treino de alcance, equilíbrio e propriocepção. O estudo tem como intuito avaliar como a fisioterapia atua melhorando no ganho de amplitude de movimento, força muscular, e na redução de dor. O tratamento pós fraturas combinado com a fisioterapia obteve em especial, destaque no aumento de amplitude de movimento do ombro direito, acréscimo da força muscular de membros superiores e redução da dor global, conforme observado no decorrer do tratamento. Os resultados adquiridos evidenciam a eficácia da fisioterapia no tratamento conservador de antigas fraturas no colo umeral, porém destacaram a necessidade de mais estudos nesta área.

Palavras-Chave: Fratura. Colo umeral. Fisioterapia. Tratamento conservador.

ABSTRACT: Humeral fractures are frequently found in our society. This is due to the joint being the most mobile in the entire human body, due to its joint structure combined with great mobility and little stability. Thus, making it more exposed to dysfunction and trauma. This study covered the case of a 64-year-old patient with an old fracture of the humeral neck after a fall, treated with an immobilizer for 3 months. The treatment included 12 physiotherapy sessions aimed at reducing the pain and increasing the range of movement of the right shoulder, covering mobility exercises, flexibility, muscle strengthening, range training, balance and proprioception. The study aims to evaluate how physiotherapy works to improve range of motion, muscle strength, and pain reduction. Post-fracture treatment combined with physiotherapy was particularly notable for increasing range of motion in the right shoulder, increasing muscle strength in the upper limbs and reducing global pain, as observed during the course of treatment. The results obtained demonstrate the effectiveness of physiotherapy in the conservative treatment of old humeral neck fractures, but highlight the need for further studies in this area.

Keywords: Fracture. Humeral neck. Physiotherapy. Conservative treatment.

1 INTRODUÇÃO

O úmero compõe o complexo articular do ombro, sendo a articulação denominada mais móvel de todo o corpo humano, composta por músculos que visam oferecer estabilização para a articulação. Porém, é considerada pouco estável por sua anatomia articular. A grande mobilidade e menor estabilidade podem ser atribuídas à fruidão capsular associada à estrutura arredondada e grande da cabeça umeral e

¹ Acadêmica do curso de Fisioterapia do UGV – Centro Universitário. Fis-polianasilva@ugv.edu.br

² Licenciado e mestre em ciências biológicas, bacharel em fisioterapia, especialista em didática e docência. Docente do colegiado de Fisioterapia e Biomedicina da UGV Centro Universitário e supervisor de estágio em Ortopedia da Clínica de Fisioterapia da UGV – União da Vitória – Paraná – Brasil. prof_iagogeller@ugv.edu.br

rasa superfície da fossa glenóide, sendo necessárias harmonia e sincronia constante entre todas as estruturas estáticas e dinâmicas para manter sua biomecânica normal (Metzker, 2010).

As fraturas umerais são muito comuns na população. Os mecanismos de lesões se baseiam em principalmente no episódio de uma queda, ou também por um trauma direto, normalmente, na região na face lateral do ombro, e estão mais pré-dispostos a essas fraturas pessoas do sexo feminino (Barbosa *et al.*, 2008). As alterações causadas pelo envelhecimento estão relacionadas diretamente ao comprometimento no desempenho neuromuscular somado a déficits de equilíbrio que tornando os idosos mais suscetíveis a quedas. As quedas são a principal causa de fraturas na população idosa. Calcula-se que lesões do úmero na parte proximal são comuns, totalizando 10% das fraturas de todo o corpo e 70% de fraturas no úmero. Sabe-se que se não tratadas de maneira correta, essas fraturas podem resultar diversas disfunções em todo o membro superior (Rossi, *et al.*, 2013).

Nesse contexto, existem algumas opções de tratamentos sendo eles cirúrgicos algo mais exposto visando à melhor estabilização da lesão através de técnicas de osteossíntese. É a prótese para tratamento da fratura de três e quatro partes de úmero proximal. O período de imobilização prolongada do membro fraturado, especialmente no complexo articular do ombro após a redução e estabilização, pode levar a várias complicações tardias como a rigidez articular, a capsulite adesiva, além da perda da força muscular e outras. As lesões do membro superior em geral não representam risco de vida, mas podem gerar grave risco de perda funcional (Zaupa, Veronese, 2014).

O enfoque principal na reabilitação, dos pacientes com fraturas, é alcançar um grau de funcionalidade igual ou bem próximo ao anterior da lesão. O tratamento fisioterapêutico se destaca na atuação direta na mobilidade, alívio do quadro álgico, ganho de resistência e força muscular (Grudtner, 2008).

Desta forma, o objetivo deste estudo é avaliar a eficácia da fisioterapia na melhora da amplitude de movimento, força muscular e alívio da dor após o tratamento conservador na fratura de colo umeral.

2 MÉTODO

A presente pesquisa se caracteriza como um estudo de caso, aplicada, qualitativa e de campo. As intervenções foram realizadas durante o estágio

supervisionado de fisioterapia em ortopedia e traumatologia, no segundo semestre de 2024, na cidade de União da Vitória-PR. Os atendimentos foram realizados na Clínica de Fisioterapia da UGV Centro Universitário, com duração de 45 minutos, duas vezes por semana e no período vespertino, totalizando 12 sessões.

2.1 PACIENTE

A amostra da pesquisa foi uma pessoa do sexo feminino, L.S.B., nascida em 16/01/1960, residente em União da Vitória-PR, encaminhada para a fisioterapia após sofrer uma fratura de colo umeral direito, após uma queda em uma loja. Apresenta como queixa principal “dor ao movimentar o braço direito”.

A paciente submeteu a um exame de imagem sendo a radiografia para verificar a condição de seu braço após a intercorrência, o exame foi realizado na parte da articulação escapulo-umeral e através dele mostrou a fratura do colo umeral. Logo, foi submetida a tratamento conservador com imobilizador Tipóia Velpeau, por aproximadamente 13 semanas (3 meses). A última radiografia confirmou a consolidação completa da fratura.

2.2 AVALIAÇÃO

Inicialmente, a paciente foi submetida a uma avaliação fisioterapêutica individual por meio da anamnese e exame clínico/físico utilizando a Ficha de Avaliação de Fisioterapia da Clínica de Fisioterapia UGV. A pressão arterial sistêmica, frequência cardíaca, frequência respiratória e saturação de oxigênio foram aferidas em todos os atendimentos.

A avaliação física funcional abrangeu o uso da goniometria para mensurar a amplitude de movimento (ADM), do teste de força muscular periférica por meio do Medical Research Council (MRC) e da intensidade da dor com a Escala Visual Analógica (EVA). Os resultados dessas avaliações apontaram para o diagnóstico fisioterapêutico de: diminuição da amplitude de movimento, fraqueza muscular e dor no braço esquerdo. Adicionalmente, foi observado um déficit de equilíbrio estático e dinâmico em unipodal.

2.3 PLANO E OBJETIVO DE TRATAMENTO

Nas sessões iniciais do tratamento, o enfoque principal foi na realização de exercícios voltados para a redução da dor; com analgesia, aumento da amplitude de

movimento (ADM) no ombro direito da paciente; mobilizações e alongamentos. Conforme a evolução do quadro clínico, outros tipos de exercícios foram introduzidos de forma gradual; exercícios isotônicos e isométricos, o que resultou em uma maior variedade de atividades em cada sessão de fisioterapia. Durante o período de tratamento, foram incorporadas atividades que abordaram aspectos específicos, conforme a evolução do atendimento.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante os atendimentos realizados com a paciente, observou-se os principais pontos onde a fisioterapia poderia atuar, abrangendo sua queixa principal, bem como as disfunções associadas a ela.

A avaliação goniométrica na sessão inicial em comparação com a final, indicou que o tratamento realizado foi capaz de aumentar de forma razoável a ADM nos movimentos que o ombro realiza, conforme demonstrado na Tabela 1.

Tabela 1 – Goniometria de ombro direito

MOVIMENTOS:	INICIAL	FINAL
FLEXÃO	163 °	168 °
EXTENSÃO	33 °	35 °
ABDUÇÃO	159 °	168 °
ADUÇÃO	32 °	34 °
ROTAÇÃO INTERNA	79 °	82 °
ROTAÇÃO EXTERNA	83 °	85 °

Fonte: a autora, 2024.

A goniometria mede os ângulos articulares nas articulações humanas, auxilia na identificação de disfunções e quantificação de limitações. Logo, a amplitude de movimento (ADM) refere-se à quantidade de movimento que uma articulação pode realizar, e a medição geralmente começa na posição anatômica, exceto para movimentos de rotação (Marques, 2023).

Dessa forma, o complexo articular do ombro dispõe três graus de liberdade de movimento, realizadas nos planos sagital, frontal e transversal, em torno dos três eixos, possibilitando os movimentos de flexão, extensão, abdução, adução, rotação interna, rotação externa e adução e abdução horizontal (Albuquerque, 2015). Ao discorrer da atuação das diversas estruturas de forma condizente, as amplitudes de movimento reproduzidas do complexo do ombro são: flexão de 0 a 180° (graus), extensão de 0 a 45°, abdução e adução, com a abdução atingindo 180° e a adução 45°, rotação interna e rotação externa, sendo possível, a partir da posição neutra,

realizar 90º em cada direção, abdução e adução horizontal, que considerando a posição inicial do membro superior de 90º, atingem aproximadamente 90º e 120º, respectivamente. E a circundução que combina todos os movimentos realizados pelo ombro (Balci, *et al.*, 2016).

O estudo de Canavan (2001), relata que a mobilização precoce é fundamental e constitui um aspecto importante no processo de recuperação, contribuindo com a descompressão das estruturas envolvidas e, com isso, aumentando a amplitude de movimento.

Logo, os exercícios de alongamento têm como principal objetivo propiciar maior flexibilidade a qual, é a habilidade de um músculo aumentar seu comprimento, proporcionando a uma ou mais articulações, em sequência, se moverem em uma determinada amplitude de movimento (ADM) (Bandy; Iron, 1994).

A atuação da fisioterapia é de suma importância tanto no quadro agudo como na restauração da função adequada do segmento acometido, as abordagens durante os atendimentos mesclam desde a analgesia, ganho de amplitude de movimento bem como restauração da força muscular, auxiliando na volta as atividades do dia-a-dia (Silva, 2023).

A escala EVA também esteve presente nos atendimentos da paciente, de acordo com os valores realizados durante os 12 atendimentos. Foi coletado resultados da escala EVA condizente com o relato de dor da paciente. Desse modo, os resultados foram realizados conforme uma média semanal, quantificado em uma média de 7 como média no início e 3 ao final do atendimento.

A EVA é composta por pontuações que discorrem de 0 a 10, onde 0 corresponde a ausência de dor, de 1 a 3 indica dor leve, de 4 a 7 representa dor moderada, e de 8 a 10 compreende a dor intensa (Bernardelli *et al.*, 2021).

Segundo o estudo de Maenhout (2013) verificou que a ordem das condutas executadas, são eficazes na sequência como; primeiramente o controle da sintomatologia dolorosa por meio de terapias combinadas, como eletroterapia e mobilização articular, consequentemente no ganho de ADM, e por fim, o fortalecimento das musculaturas envolvidas através de treino resistido, obtendo resultados satisfatórios com a utilização das terapias combinadas, constatando que são as mais eficientes para a redução do quadro álgico associado à melhora funcional.

Durante o tratamento os exercícios de fortalecimento muscular da região do membro superior, foram persistentes nos atendimentos da paciente. Onde verificou

que, houve uma melhora na força muscular da paciente, no movimento de flexão de cotovelo e se manteve na abdução e extensão, como demonstrado na tabela 2.

Tabela 2- Mensuração da força muscular dos membros superiores com a escala

MOVIMENTO AVALIADO	MEMBRO DIREITO		MEMBRO ESQUERDO	
	Antes	Depois	Antes	Depois
Abdução de ombro	4	4	5	5
Flexão de cotovelo	4	5	5	5
Extensão de punho	5	5	5	5

Fonte: a autora, 2024.

A força muscular periférica, avaliada pela escala MRC, atribui níveis de força muscular de 0 a 5. O valor zero indica a ausência de contração muscular; o valor 1 corresponde uma contração muscular leve; o valor 2 refere-se ao movimento ativo no plano horizontal com a eliminação da gravidade; o valor 3 ao movimento ativo contra a ação da gravidade; o valor 4 ao movimento ativo contra a ação da gravidade e resistência; e o valor 5 à força muscular normal (Costa *et al.*, 2019).

Os autores Sá (2016) e Santos; Cunha, Silva (2011) apresentaram em seus estudos que a utilização de cargas pesadas e excêntrica para melhora da força do principal grupo da musculatura que envolve o ombro denominado manguito rotador não obtiveram resultados satisfatórios. Em contrapartida, exercícios excêntricos administrados com cargas menores tiveram grande influência no ganho de força muscular visto que há um maior trabalho da musculatura com menor desgaste a nível energético, sendo um método similar ao abrangido no estudo.

Contudo, ao decorrer do tratamento, foi observada uma melhora razoável nos testes realizados no ombro direito, comparando-se os resultados coletados no início e no final do tratamento, o que evidencia a eficácia das abordagens fisioterapêuticas empregadas neste caso.

Apesar da eficácia comprovada da fisioterapia, a literatura revisada não forneceu informações abrangentes. Além disso, a ausência de registros de atendimento fisioterapêutico na fratura de colo umeral após tratamento conservador nesta pesquisa sugere a necessidade de novos estudos, destacando a importância da fisioterapia ortopédica para esses pacientes.

4 CONCLUSÃO

Os resultados encontrados, apontaram melhora no ombro direito da paciente, abrangendo o ganho de amplitude de movimento nos movimentos da articulação, aumento da força muscular e redução do quadro álgico no final dos atendimentos. Esses ganhos demonstraram a eficácia da fisioterapia na fratura de colo umeral e disfunções que acometem a estrutura como um todo. Entretanto, ainda há necessidade de seguir com o tratamento para que assim consiga resultados ainda mais efetivos.

Vale mencionar que, faz necessário mais informações sobre o tema abordado, tornando a falta de informações na literatura um obstáculo, sugere-se então, mais estudos neste tema, apontando os resultados proporcionados pela fisioterapia.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Ricardo de Almeida. Qualidade de vida e funcionalidade nos pacientes com desordens do manguito rotador. Bahiana, **Escola de Medicina e saúde pública**, 2015. Disponível em: <http://www7.bahiana.edu.br/jspui/bitstream/bahiana/256/1/VERS%C3%83O%20FINA%20DISSERTA%C3%87%C3%83O.pdf>. Acesso em: 16 Set. 2024.

ALBUQUERQUE, Ricardo de Almeida. Qualidade de vida e funcionalidade nos pacientes com desordens do manguito rotador, **Escola de Medicina e saúde pública**, 2015.

BALCI, Nilay Comuk et al. Efeito agudo das técnicas de facilitação neuromuscular proprioceptiva escapular (FNP) e exercícios clássicos na capsulite adesiva: um estudo controlado randomizado. **Jornal da ciência da fisioterapia**, v. 28, n. 4, pág. 1219-1227, 2016.

BANDY, William D.; IRION, Jean M. The effect of time on static stretch on the flexibility of the hamstring muscles. **Physical therapy**, v. 74, n. 9, p. 845-850, 1994.

BARBOSA, Rafael Inácio et al. Avaliação funcional retrospectiva de pacientes com fratura proximal de úmero fixada com placa com parafusos de ângulo fixo para região proximal no úmero. **Acta Ortopédica Brasileira**, v. 16, p. 89-92, 2008.

BERNARDELLI, R. S. et al. Aplicação do refinamento das regras de ligação da CIF à Escala Visual Analógica e aos questionários Roland Morris e SF-36. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 3, p. 1137–1152, mar. 2021. Disponível em: SciELO - Brasil - Aplicação do refinamento das regras de ligação da CIF à Escala Visual Analógica e aos questionários Roland Morris e SF-36. Aplicação do refinamento das regras de ligação da CIF à Escala Visual Analógica e aos questionários Roland Morris e SF-36. Acesso em: 16 set. 2024

CANAVAN, P. K. **Reabilitação em medicina esportiva – Um guia abrangente**, 1^a edição, Editora Manole, São Paulo, 2001.

COSTA, B. P. et al. Correlação entre a funcionalidade e a força muscular periférica em pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise.

ConScientiae Saúde, v. 18, n. 1, p. 18–25, 29 mar. 2019. Disponível em: Correlação entre a funcionalidade e a força muscular periférica em pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise | ConScientiae Saúde (uninove.br) Acesso em: 16 set. 2024.

GRUDTNER, Anne Caroline Luz. Intervenção fisioterapêutica aplicada ao paciente politraumatizado: relato de caso. **Revista Digital-Buenos Aires, Buenos Aires**, v. 124, n. 13, p. 1-1, 2008.

MAENHOUT, Annelies G. et al. Does adding heavy load eccentric training to rehabilitation of patients with unilateral subacromial impingement result in better outcome? A randomized, clinical trial. **Knee surgery, sports traumatology, arthroscopy**, v. 21, n. 5, p. 1158-1167, 2013.

MARQUES, A. P. **Manual de goniometria**. 2. Ed. Barueri, SP: Manole, 2003.

METZKER, Carlos Alexandre Batista. Tratamento conservador na síndrome do impacto no ombro. **Fisioterapia em movimento**, v. 23, p. 141-151, 2010.

DE SOUZA ROSSI, Stefani Samai et al. Interação da fisioterapia junto a idosas institucionalizadas: relato de caso em idosa com fratura umeral não consolidada. **Revista Conexão UEPG**, v. 9, n. 2, p. 280-289, 2013.

SÁ, Saulo Lacerda Borges de. **Avaliação clínica e radiológica de pacientes com patologia do manguito rotador em tratamento conservador**. 2016.

SANTOS, Ana; CUNHA, Luís; SILVA, Anabela G. A efectividade da mobilização passiva no tratamento de patologias do ombro. **ConScientiae Saúde**, v. 10, n. 2, p. 369-379, 2011.

SILVA, Amanda Castro et al. Abordagem fisioterapêutica no tratamento de uma lesão traumática de ombro: relato de caso. **Revista Saúde Multidisciplinar**, v. 14, n. 1, 2023.

ZAUPA, Carine; VERONESE, Lívia Maria. **Proposta de um protocolo de avaliação funcional após tratamento cirúrgico ou conservador nas fraturas de úmero proximais**. 2014.

CESARIANA EM VACA COM TORÇÃO UTERINA À DIREITA - RELATO DE CASO

Paola Strack¹
Bruna Rayet Ayub²

RESUMO: A torção uterina é uma das principais causas de distocia de origem materna em vacas e representa uma emergência obstétrica de grande relevância, que requer diagnóstico rápido e intervenções imediatas. Essa afecção ocorre quando o útero gestante rotaciona em torno do seu próprio eixo longitudinal, comprometendo o suprimento sanguíneo fetal e dificultando a expulsão pelo canal do parto. Em bovinos, as torções para o lado direito são mais frequentes. O tratamento da torção depende do grau de rotação e do tempo decorrido desde o início da distocia. O presente trabalho teve como objetivo relatar um caso clínico de torção uterina à direita em uma vaca, descrevendo o diagnóstico, a abordagem cirúrgica e o resultado obtido. O diagnóstico foi estabelecido com base no histórico do animal, no exame físico e na palpação transvaginal e transretal, que evidenciaram a rotação uterina e a impossibilidade de correção manual. Diante disso, optou-se pela realização de cesariana em estáção, via fossa paralombar esquerda. O procedimento possibilitou o acesso direto ao útero, a correção da torção e a retirada do bezerro. A fêmea apresentou boa recuperação pós-operatória, sem intercorrências. O relato reforça a importância do diagnóstico precoce e da escolha adequada da conduta terapêutica, fatores determinantes para o sucesso do tratamento e para a preservação da vida materna e fetal.

Palavras-chave: Distocia; Torção uterina; Cesariana.

ABSTRACT: Uterine torsion is one of the main causes of maternal dystocia in cows and represents a highly relevant obstetric emergency requires rapid diagnosis and immediate intervention. This condition occurs when the pregnant uterus rotates around its own longitudinal axis, compromising fetal blood supply and hindering expulsion through the birth canal. In cattle, right-sided torsions are more frequent. The treatment depends on the degree of rotation and the time elapsed since the onset of dystocia. This study aimed to report a clinical case of right-sided uterine torsion in a cow, describing the diagnosis, surgical approach, and outcome. The diagnosis was based on the animal's history, physical examination, and transvaginal and transrectal palpation, which revealed uterine rotation and the impossibility of manual correction. Therefore, a standing cesarean section via the left paralumbar fossa was performed. The procedure allowed direct access to the uterus, correction of the torsion, and delivery of the calf. The cow showed good postoperative recovery without complications. This report reinforces the importance of early diagnosis and the appropriate choice of therapeutic approach as determining factors for the success of treatment and the preservation of maternal and fetal life.

Keywords: Dystocia; Uterine torsion; Cesarean section.

1 INTRODUÇÃO

O parto é considerado distóxico quando não ocorre de forma fisiológica, ou seja, quando há dificuldade ou impossibilidade na expulsão do feto. As distocias podem ter origem fetal, relacionadas a anomalias congênitas, enfisema fetal, malformações, posicionamentos inadequados, excesso de peso ou número de fetos; ou materna, associadas à atonia uterina, estreitamento das vias fetais (moles ou ósseas) e torção

¹ Acadêmica do 10º período de medicina veterinária – UGV Centro Universitário. E-mail: vetaoolastrack@ugv.edu.br

² Doutora, Professora do colegiado de medicina veterinária – UGV Centro Universitário. E-mail: prof_brunaayub@ugv.edu.br

uterina. Diversos fatores podem predispor a essa condição em bovinos, como a raça, a conformação corporal da vaca e do touro, o número de partos anteriores, o tamanho e o sexo do bezerro, além da duração da gestação (Andolfato; Delfiol, 2014; Seibel; Barcellos; Moraes, 2024).

A principal causa de distocia de origem materna está relacionada à anatomia do útero gestante em bovinos. A junção ventral do ligamento largo ocorre próximo à curvatura menor do útero, o que mantém a grande curvatura livre, favorecendo a ocorrência de torção uterina (Aoyama *et al.*, 2019; Seibel; Barcellos; Moraes, 2024).

A torção uterina constitui uma emergência obstétrica de grande relevância na prática veterinária, exigindo intervenção imediata. Esta condição consiste na rotação do corno uterino gestante em torno de seu eixo longitudinal e pode ser classificada como leve, moderada ou grave. A torção uterina pode ocorrer tanto no final da gestação quanto na fase inicial da dilatação cervical, quando o útero se encontra mais pesado e suscetível à rotação. Essa afecção compromete o suprimento sanguíneo do feto e, em alguns casos, da placenta, dificultando a expulsão fetal pelo canal do parto (Selvaraju; Karthick, 2020; Prestes; Landim-Alvarenga, 2022; Purohit *et al.*, 2011).

A distorção, procedimento destinado a restaurar o útero à sua posição anatômica normal, é essencial para a sobrevivência do feto e para a preservação da saúde materna. Torções de menor grau podem, ocasionalmente, ser corrigidas de forma espontânea. Além do impacto clínico, esta condição apresenta grande relevância econômica, pois pode resultar na morte do feto e, em casos mais severos, da mãe (Selvaraju; Karthick, 2020; Prestes; Landim-Alvarenga, 2022; Purohit *et al.*, 2011).

A direção da torção uterina pode variar conforme a espécie e a posição do corno gravídico. Em vacas, as torções para o lado direito são mais comuns e geralmente envolvem o corno gravídico girando sobre o corno não gravídico. Isso ocorre porque o rúmen, localizado à esquerda, limita a rotação uterina nesse sentido. Já as torções para o lado esquerdo, embora menos frequentes, podem ocorrer quando a gestação se encontra no corno direito, favorecendo a rotação contrária (Aubry *et al.*, 2008; Selvaraju; Karthick, 2020).

O tratamento da torção uterina depende do grau de rotação e do tempo desde o início da distocia. Em casos leves ou moderados, é possível realizar o distorcimento manual ou por rotação do animal. No entanto, quando a correção manual não é viável, especialmente em torções completas ou prolongadas, a cesariana torna-se a principal

alternativa terapêutica, garantindo maior probabilidade de sobrevivência para o feto e para a vaca. A cesariana, permite o acesso direto ao útero para a correção da torção e remoção do feto, sendo realizada preferencialmente com o animal em estação pela fossa paralombar (Seibel; Barcellos; Moraes, 2024; Prestes; Landim-Alvarenga, 2022; Newman; Anderson, 2005).

Diante disso, o presente trabalho teve como objetivo relatar o caso de uma fêmea bovina com torção uterina à direita que necessitou de correção cirúrgica por cesariana. Este estudo justifica-se pela relevância clínica e econômica dessa afecção, frequentemente observada a campo, ressaltando a importância do diagnóstico precoce e da conduta terapêutica adequada para o sucesso do tratamento.

2 RELATO DE CASO

Em uma propriedade rural no município de Canoinhas-SC, foi atendida uma fêmea bovina, sem padrão racial, com características de dupla aptidão (leite/corte), com 7 anos de idade e aproximadamente 450 kg, apresentando quadro de distocia. Segundo relato do responsável pelo animal, a vaca havia sido adquirida recentemente de outra propriedade, e, por esse motivo, não havia informações sobre seu histórico reprodutivo, números de partos anteriores ou possíveis ocorrências previas de distocia. O responsável relatou ainda que a fêmea se encontrava anteriormente em um sistema de confinamento com dieta de alto grão (milho grão e ração alto grão) e, após ser transportada por caminhão boiadeiro cerca de 10 dias antes do ocorrido, passou a permanecer em sua propriedade mantendo o sistema de confinamento e a mesma dieta de alto grão.

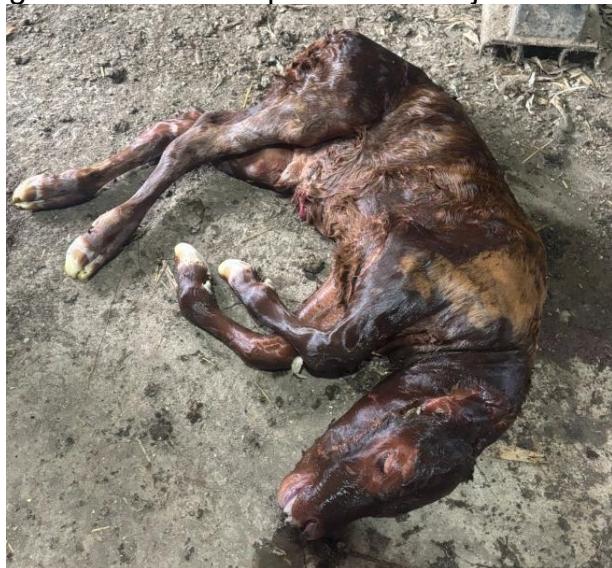
Ao observar o animal, a paciente apresentava inquietação com ausência de expulsão fetal. Por meio da palpação transretal e, posteriormente, transvaginal, confirmou-se que a causa da distocia, tratava-se de uma torção uterina de 360° para o lado direito, associada à ausência de dilatação do canal do parto. Foi introduzida a mão pela vagina para tentar fazer a rotação do órgão, não sendo possível, pois a torção estava próxima da cérvix, e ela não possuía dilatação, que impediu o avanço da mão na palpação, não sendo possível tocar no feto. Assim, optou-se pela realização de uma cesariana para retirada do bezerro.

O animal foi contido em estação, em tronco de contenção. Realizou-se ampla tricotomia na fossa paralombar esquerda, antisepsia prévia com álcool, seguida de anestesia local infiltrativa em “L” invertido, utilizando 100 ml de cloridrato de lidocaína,

e posterior antisepsia definitiva (Iodopovidona PVPI Degermante, Iodopovidona PVPI Tópico e álcool 70%). Em seguida, procedeu-se com incisão cutânea de aproximadamente 40 cm, divulsão das camadas musculares e exposição da cavidade abdominal.

Foram realizadas manipulações direta no útero, com a finalidade de correção da torção uterina. A correção foi obtida com sucesso, possibilitando a exteriorização do útero. Foi então realizada incisão longitudinal na curvatura maior, onde se encontravam os membros do feto, e procedeu-se a retirada de um bezerro macho, que se encontrava em óbito (Figura 1).

Figura 1 - Bezerro após a retirada já em óbito.



Fonte: A autora, 2025.

O útero apresentava pontos de necrose, decorrente do tempo prolongado de torção. Em seguida, realizou-se sutura uterina em duas camadas, utilizando fio absorvível (categute cromado 2-0) em padrão contínuo de Cushing (Figura 2). Antes de fechar a incisão cirúrgica completamente, foram administrados 20 ml de amoxicilina diretamente no lúmen uterino.

Em seguida, foi realizada a sutura de peritônio, músculo abdominal transverso, músculos abdominais oblíquos interno e externo que foram suturados com padrão reverdin, com fio categute cromado 2-0. A dermorrafia de pele foi feita com grampos cirúrgicos (Figura 3).

O tratamento de suporte imediato incluiu administração intramuscular (IM) de amoxicilina por 3 dias (15 mg/kg/SID), dipirona sódica (25 mg/kg/SID) e dexametasona (20 mg/ animal/ SID). No dia seguinte, administrou-se 5ml de benzoato de estradiol,

com o objetivo de estimular a contratilidade uterina e auxiliar na eliminação da placenta, uma vez que casos de torção uterina associada a necrose e comprometimento da circulação uterina aumentam o risco de retenção de placenta.

Recomendou-se ao responsável pelo animal, a realização de curativos diários na ferida cirúrgica com spray prata, até completa cicatrização. O prognóstico foi considerado favorável, devido à boa recuperação pós-operatória.

Figura 2 - Útero apresentando pontos de necrose (A), sutura uterina em padrão contínuo de Cushing (B).



Fonte: A autora, 2025.

Figura 3 - Sutura na musculatura utilizando padrão de reverdin (A), dermorrafia de pele com grampos cirúrgicos(B).



Fonte: A autora, 2025.

3 DISCUSSÃO

O caso relatado foi de uma bovina fêmea apresentando quadro de distocia, que tinha como principais sinais clínicos a inquietação e a ausência de expulsão fetal.

Segundo Ghuman (2010), a torção uterina provoca falha na progressão do parto, manifestando-se por inquietação e ausência de expulsão fetal.

Anteriormente ao momento do parto, o animal encontrava-se em confinamento com dieta de alto grão. Em estudo com 55 casos de torção uterina em vacas leiteiras, constatou-se que a permanência em confinamentos por longos períodos estava associada ao aumento do risco dessa condição, uma vez que o exercício insuficiente pode levar à frouxidão da musculatura abdominal, favorecendo a sua ocorrência (Aubry *et al.*, 2008).

Entre as principais causas de torção uterina em bovinos, destacam-se a forma do útero, a fragilidade do ligamento largo, o peso e o sexo fetal, a assimetria uterina, que podem ocasionar choque do órgão contra o rúmen e resultar em rotação. Outros fatores incluem assimetria entre cornos uterinos, idade avançada das fêmeas, transporte dos animais em caminhões, pastoreio em áreas de declive, rolamento das vacas no fim da gestação, menor quantidade de líquido fetal, diminuição do tônus uterino, movimentos fetais ou maternos desordenados durante o primeiro estágio do trabalho de parto, bem como a maneira como o animal se deita e se levanta (Seibel; Barcellos; Moraes, 2024; Selvaraju; Karthick, 2020). Esses fatores anatômicos e posturais reforçam que a conformação uterina e o suporte ligamentar representam elementos predisponentes à ocorrência de torção uterina (Kumar; Rajanna; Sunitha, 2020). De todos estes fatores mencionados, a paciente deste relato apresentava condições compatíveis com o peso e o sexo fetal, além de histórico de transporte em caminhão e animal se mantinha em sistema de confinamento, os quais possivelmente contribuíram para a ocorrência da torção uterina.

O diagnóstico da distocia foi realizado por meio de palpação transretal e, posteriormente, transvaginal, na qual foi identificada torção uterina de 360° para o lado direito, associada à ausência de dilatação do canal do parto. Segundo Aoyama *et al.* (2019), a maioria dos casos dessa patologia ocorre para o lado direito, onde o corno gravídico gira sobre o corno não gravídico. Entretanto, a literatura também relata torções para o lado esquerdo com uma certa frequência, especialmente quando a gestação se encontra no corno direito. As torções uterinas para o lado direito podem estar relacionadas a variações anatômicas individuais e à disposição dos órgãos abdominais (Aubry *et al.*, 2008).

Como tentativa de solucionar o quadro, foi introduzida a mão pela vagina com o intuito de promover a rotação do útero; contudo, a torção localizava-se próxima à

cérvix, que se encontrava sem dilatação, impossibilitando o toque fetal. Situações de torção uterina de alto grau, especialmente quando localizadas em posição pré-cervical, costumam dificultar ou mesmo impedir a realização de manobras manuais por via vaginal. Segundo Aubry *et al.*, (2008), em vacas com torções superiores a 270°, a cérvix geralmente permanece completamente fechada, o que impossibilita o acesso ao feto e a execução da rotação uterina por manipulação intravaginal. A impossibilidade de tocar o feto observada no presente caso é compatível com o descrito na literatura, que indica a necessidade de alternativas terapêuticas, como a rotação transretal ou a intervenção cirúrgica, quando há ausência de dilatação cervical. Em vaca, quando há áreas de necrose uterina, é recomendado evitar incisões diretamente sobre o tecido comprometido (Newman e Anderson, 2005). Assim, optou-se pela realização de uma cesariana. Conforme Kumar *et al.*, (2020), em casos de falha da rotação manual ou presença de necrose uterina, a intervenção cirúrgica por laparotomia é indicada.

O tratamento cirúrgico de cesariana foi realizado com o animal em estação, com ampla tricotomia na fossa paralombar esquerda, antisepsia prévia seguida de anestesia local infiltrativa em “L” invertido com 100 ml de cloridrato de lidocaína e posterior antisepsia definitiva. Segundo Newman e Anderson (2005), a abordagem em bovinos para cesariana em estação, via fossa paralombar esquerda, é uma técnica amplamente utilizada, na qual o bloqueio local em “L” invertido é recomendado para proporcionar analgesia da parede abdominal antes da incisão. Ainda, de acordo com Schultz *et al.* (2008), a via paralombar esquerda em estação permite boa exposição do útero gravídico e favorece a manobra e a exteriorização do corno uterino, sendo indicada em muitos casos de cesariana em bovinos com distocia. Dessa forma, a conduta descrita está em conformidade com protocolos reconhecidos para cesariana em bovinos, com o objetivo de reduzir dor, facilitar o acesso e a manipulação uterina e minimizar a contaminação peritoneal.

Na realização do processo cirúrgico, ocorreu incisão cutânea seguida de divulsão das camadas musculares e exposição da cavidade abdominal. Em seguida, foram realizadas manipulações diretas no útero, com a finalidade de correção da torção uterina. Purohit *et al.* (2011) descrevem que, durante a laparotomia de bovinos e bubalinos com torção uterina, após abertura da cavidade abdominal, torna-se possível a exteriorização do útero e a realização de manipulação direta para distorção e remoção fetal.

A torção uterina foi corrigida com sucesso, permitindo a exteriorização do útero e a retirada do bezerro macho. Estudos indicam que esse tipo de torção ocorre com maior frequência em fêmeas gestantes de bezerros machos, provavelmente devido ao maior peso fetal (Selvaraju; Karthick, 2020). Em casos graves, a cesariana com exteriorização uterina permite o acesso direto ao útero, a correção da torção e a extração do feto, sendo recomendada quando há comprometimento uterino (Schönfelder; Sobiraj, 2006).

Observou-se durante o procedimento que o útero apresentava pontos de necrose, decorrentes do tempo prolongado de torção. Conforme estudo de Murakami *et al.* (2019), a presença de necrose uterina está associada à duração prolongada da torção e ao pior prognóstico para a fêmea.

Em seguida, foi suturado o útero em duas camadas com fio absorvível em padrão contínuo de Cushing e, após, administrados 20 ml de amoxicilina diretamente no lúmen uterino. Em trabalhos de revisão e protocolos cirúrgicos aplicados em bovinos, recomenda-se que o fechamento uterino seja realizado em duas camadas, utilizando sutura absorvível para reduzir o risco de deiscência e promover cicatrização adequada do miométrio e do endométrio (Adugna *et al.*, 2022). Nessa técnica, o padrão contínuo tipo Cushing assegura vedação interna eficiente, minimizando vazamento uterino. Além disso, a administração intrauterina de antibiótico, como amoxicilina, é adotada em alguns casos de torção uterina com manipulação extensa do útero, a fim de reduzir o risco de infecção local, embora haja pouca literatura específica que descreva o volume exato de 20 ml. Esses cuidados visam preservar a integridade uterina e favorecer a recuperação pós-operatória, com menor contaminação bacteriana.

Para finalizar o procedimento cirúrgico, realizou-se a sutura do peritônio e dos músculos abdominais com fio categute cromado 2-0 em padrão Reverdin. A dermorrafia de pele foi feita com gramos cirúrgicos. Segundo Schultz *et al.* (2008), em cesariana em bovinos, a parede abdominal deve ser fechada por camadas sucessivas, nas quais o peritônio e a musculatura devem ser suturados com padrão contínuo, e a pele pode ser fechada com sutura ou gramos, conforme as condições do campo e a disponibilidade de material.

O tratamento de suporte pós-operatório incluiu uso de amoxicilina (15 mg/kg/SID) por três dias consecutivos, dipirona sódica (25 mg/kg/SID) e dexametasona (20 mg/ animal/SID). No dia seguinte, foi utilizado benzoato de

estradiol (20 mg/ animal /SID). A literatura recomenda tratamento antibiótico e anti-inflamatório no pós-operatório para reduzir infecção uterina e preservar a função reprodutiva (Kumar; Rajanna; Sunitha, 2020).

Por fim, foi recomendado realizar curativos diários na ferida cirúrgica até completa cicatrização. O prognóstico foi considerado favorável, devido à boa recuperação pós-operatória. Conforme estudo de Klaus-Halla *et al.* (2018), quando a torção é corrigida precocemente e há viabilidade uterina, o prognóstico para a vaca é satisfatório, embora a fertilidade futura possa ser reduzida.

O caso descrito demonstra a importância do diagnóstico precoce e da avaliação criteriosa da dilatação cervical para a definição da conduta terapêutica. A decisão pela cesariana mostrou-se adequada diante da inviabilidade de rotação manual e da suspeita de necrose uterina, corroborando recomendações descritas na literatura especializada.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O caso relatado evidencia que a torção uterina em bovinos é uma emergência obstétrica com alto risco, associada a elevadas chances de perdas maternas e fetais, exigindo diagnóstico rápido e intervenção imediata. A realização da cesariana em estação, via fossa paralombar esquerda, permitiu a correção da torção e a retirada do feto, garantindo a preservação da saúde materna. A recuperação pós-operatória favorável reforça a importância do diagnóstico precoce e da escolha correta da técnica cirúrgica para o sucesso do tratamento.

REFERÊNCIAS

ADUGNA, S. A.; KITESSA, J. D.; FEYISSA, C. T.; ADEM, S. A. Review on a cesarean section in the cow: Its incision approaches, relative advantage, and disadvantages. **Veterinary Medicine and Science**, [s. l.], v. 8, n. 4, p. 1626–1631, jul. 2022. <https://doi.org/10.1002/vms3.808>.

ANDOLFATO, G. M.; DELFIOL, D. J. Z. Principais causas de distocia em vacas e técnicas para correção: revisão de literatura. **Revista Científica de Medicina Veterinária**, [s. l.], v. 12, n. 22, p. 1–15, 2014.

AOYAMA, I.; AOYAMA, I. H. A.; BERTONHA, C. M.; SARTORI, V. C.; SPINOZA, M. F.; SALES, N. A. A. de; SILVA, P. C.; SILVA, C. M. da. Torção uterina em vaca nelore: Relato de caso. **Pubvet**, [s. l.], v. 13, n. 02, 15 fev. 2019. DOI 10.31533/pubvet.v13n02a264.1-7. Disponível em: <https://ojs.pubvet.com.br/index.php/revista/article/view/931>

AUBRY, P.; WARNICK, L. D.; DESCÔTEAUX, L.; BOUCHARD, É. A study of 55 field cases of uterine torsion in dairy cattle. **The Canadian Veterinary Journal**, [s. l.], v. 49, n. 4, p. 366–372, abr. 2008.

GHUMAN, S. P. S. Uterine torsion in bovines: a review. **Indian Journal of Animal Sciences**, [s. l.], v. 80, n. 4, p. 289, 2010.

KLAUS-HALLA, D.; MAIR, B.; SAUTER-LOUIS, C.; ZERBE, H. Torsio uteri beim Rind: Therapie sowie Verletzungsrisiko für die Kuh und Prognosestellung für das Kalb. **Tierärztliche Praxis Ausgabe G: Großtiere / Nutztiere**, [s. l.], v. 46, n. 03, p. 143–149, jun. 2018. <https://doi.org/10.15653/TPG-170680>.

KUMAR, R. P.; RAJANNA, R.; SUNITHA, R. Uterine Tortion in Bovines: A Review Article. **International Journal of Current Microbiology and Applied Sciences**, v. 9, n. 6, p. 2774–2780, 20 jun. 2020. <https://doi.org/10.20546/ijcmas.2020.906.336>.

MURAKAMI, T.; SATO, Y.; SATO, A.; MUKAI, S.; KOBAYASHI, M.; YAMADA, Y.; KAWAKAMI, E. Transrectal ultrasonography and blood lactate measurement: a combined diagnostic approach for severe uterine torsion in dairy cattle. **Journal of Veterinary Medical Science**, [s. l.], v. 81, n. 9, p. 1385–1388, 2019. <https://doi.org/10.1292/jvms.18-0500>.

NEWMAN, K. D.; ANDERSON, D. E. Cesarean section in cows. **Veterinary Clinics of North America: Food Animal Practice**, [s. l.], v. 21, n. 1, p. 73–100, mar. 2005. <https://doi.org/10.1016/j.cvfa.2004.12.001>.

PRESTES, N. C.; LANDIM-ALVARENGA, F. da C. **Obstetrícia veterinária**. 2^a ed. Rio de Janeiro: Grupo Gen-Guanabara Koogan, 2022. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527730990/>

PUROHIT, G. N.; BAROLIA, Y.; SHEKHER, C.; KUMAR, P. Diagnosis and correction of uterine torsion in cattle and buffaloes. **Raksha Techn Rev**, [s. l.], v. 1, n. 1, p. 11–17, 2011.

SCHÖNFELDER, A. M.; SOBIRAJ, A. Cesarean Section and Ovariohysterectomy After Severe Uterine Torsion in Four Cows. **Veterinary Surgery**, [s. l.], v. 35, n. 2, p. 206–210, fev. 2006. <https://doi.org/10.1111/j.1532-950X.2006.00133.x>.

SCHULTZ, L. G.; TYLER, J. W.; MOLL, H. D.; CONSTANTINESCU, G. M. Surgical approaches for cesarean section in cattle. **The Canadian Veterinary Journal = La Revue Veterinaire Canadienne**, [s. l.], v. 49, n. 6, p. 565–568, jun. 2008.

SEIBEL, R.; BARCELLOS, L. J. G.; MORAES, R. E. D. Torção Uterina em Vaca Holandesa: Correção e Evolução do Caso. **Revista ft**, [s. l.], v. 28, n. 136, p. 25–26, 31 jul. 2024. <https://doi.org/10.69849/revistaft/cs10202407311725>.

SELVARAJU, M.; KARTHICK, C. Incidence, Occurrence, Predisposing Factors and Etiology of Uterine Torsion in Buffaloes: A Review. **International Journal of Current Microbiology and Applied Sciences**, [s. l.], v. 9, n. 9, p. 1326–1333, 20 set. 2020. <https://doi.org/10.20546/ijcmas.2020.909.162>.

EXPERIÊNCIA EM PSICOLOGIA HOSPITALAR: DESAFIOS E APRENDIZADOS DO ESTÁGIO ÊNFASE IV

Emanuely Karen Reichardt¹
Gabrielly Aparecida Weisshaar²
Luis Felipe Borges³
Geovani Zarpelon⁴

RESUMO: O presente artigo descreve as vivências de um estágio em Psicologia com foco na prevenção e promoção da saúde em um hospital do planalto norte catarinense. A experiência buscou fortalecer vínculos interpessoais, promover o bem-estar psíquico dos trabalhadores e contribuir para a humanização do cuidado. As intervenções realizadas abordaram temas como estresse, ansiedade, transtornos mentais e uso de substâncias, utilizando técnicas acessíveis e educativas. A proposta fundamenta-se em práticas interdisciplinares articuladas às políticas públicas de saúde mental.

Palavras-Chave: Psicologia hospitalar; Promoção da saúde; Saúde mental; Humanização; Saúde do trabalhador.

ABSTRACT: This article presents the experiences of a Psychology internship focused on health promotion and prevention in a hospital located in the northern plateau of Santa Catarina, Brazil. The activities aimed to strengthen interpersonal bonds, promote workers' psychological well-being, and contribute to a more humanized healthcare approach. The interventions addressed topics such as stress, anxiety, mental disorders, and substance use, through accessible and educational strategies. The experience is based on interdisciplinary practices linked to public mental health policies.

Keywords: Hospital psychology; Health promotion; Mental health; Humanization; Occupational health.

1. INTRODUÇÃO

O ambiente hospitalar é conhecido por sua complexidade e por reunir profissionais que enfrentam diariamente situações de alta pressão, desafios emocionais e demandas intensas. Essas condições, embora façam parte da rotina, podem impactar negativamente a saúde mental dos trabalhadores, evidenciando a necessidade de estratégias específicas para a promoção do bem-estar e prevenção do adoecimento nesse contexto (Silva, 2021). Nesse sentido, a psicologia aplicada à saúde ocupacional desempenha papel fundamental ao buscar intervenções que fortaleçam a resiliência e o autocuidado dos profissionais, contribuindo para um ambiente mais saudável e colaborativo.

¹ Acadêmica do curso de Psicologia – UGV Centro Universitário – União da Vitória – Paraná – Brasil.
Email: psi-emanuelyreichardt@ugv.edu.br.

² Acadêmica do curso de Psicologia – UGV Centro Universitário – União da Vitória – Paraná – Brasil.
Email: psi-gabriellyweisshaar@ugv.edu.br

³ Acadêmico do curso de Psicologia – UGV Centro Universitário – União da Vitória – Paraná – Brasil.
Email: psi-luisborges@ugv.edu.br

⁴ Psicólogo e Professor Universitário. CRP 12/08170 |08/IS-460. UGV Centro Universitário – União da Vitória – Paraná – Brasil. Email: prof_geovani@ugv.edu.br

O estágio com ênfase em prevenção e promoção da saúde em ambientes de saúde oferece uma oportunidade prática para compreender essas dinâmicas e atuar junto à equipe multiprofissional, identificando demandas e propondo ações que favoreçam o equilíbrio emocional. Conforme destacado por Mendes e Pereira (2019), promover saúde no trabalho vai além de intervenções individuais, sendo essencial considerar aspectos coletivos e organizacionais para a construção de um ambiente sustentável e acolhedor.

Este artigo apresenta o relato das atividades realizadas durante um estágio supervisionado em um hospital do planalto norte catarinense, onde, ao longo de encontros semanais, foram desenvolvidas ações voltadas ao fortalecimento dos vínculos interpessoais, manejo do estresse e educação sobre saúde mental, transtornos mentais, álcool e outras drogas. A proposta buscou alinhar os princípios da promoção da saúde com as necessidades reais dos profissionais, reforçando a importância de intervenções acessíveis e eficazes no cotidiano hospitalar (Brasil, 2013).

Assim, a experiência relatada aqui contribui para o entendimento da saúde ocupacional no contexto hospitalar, ressaltando a importância de políticas institucionais que valorizem a saúde mental dos trabalhadores e promovam a qualidade do ambiente de trabalho, impactando diretamente a assistência prestada à população.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A saúde mental, no contexto hospitalar, deve ser compreendida de forma ampliada, considerando os fatores emocionais, sociais e históricos que atravessam o sujeito. Para Amarante (2007), saúde mental envolve mais do que a ausência de doença, estando ligada à forma como o indivíduo se relaciona consigo, com o outro e com o mundo. Nesse sentido, a atuação psicológica deve considerar os determinantes sociais e afetivos do sofrimento (Luzio, 2020).

A atuação da Psicologia no ambiente hospitalar deve priorizar estratégias que promovam acolhimento e escuta qualificada, favorecendo a ressignificação do sofrimento. Segundo Lancetti e Amarante (2005), o cuidado em saúde mental exige intervenções que considerem a subjetividade do sujeito e sua inserção social. Assim, o hospital pode ser espaço de escuta sensível, contribuindo para o fortalecimento de vínculos e promoção de saúde psíquica.

A presença de sofrimento psíquico entre profissionais da saúde também demanda atenção, especialmente diante da sobrecarga emocional e da carência de espaços de cuidado institucional. Para Timbó e Eufrásio (2009), o ambiente de trabalho saudável inclui não apenas condições físicas, mas também relações interpessoais e apoio emocional. A ausência desses elementos favorece o adoecimento mental e compromete a qualidade do cuidado oferecido.

A psicologia hospitalar pode contribuir com ações que promovam a regulação emocional e o enfrentamento do estresse, por meio de práticas acessíveis e eficazes. Segundo Jericó et al. (2016), técnicas respiratórias simples, como a respiração diafragmática, atuam diretamente na redução da ansiedade e do sofrimento psíquico. Essas práticas fortalecem a autonomia emocional dos profissionais e qualificam a assistência aos pacientes em crise.

A humanização no cuidado hospitalar é um princípio fundamental para a construção de vínculos terapêuticos e para o fortalecimento da autonomia dos sujeitos. Conforme Naves, Martins e Ducatti (2021), o atendimento humanizado exige empatia, escuta ativa e valorização das singularidades do paciente e da equipe. Ao reconhecer o outro como sujeito de direitos e não apenas como portador de sintomas, a psicologia contribui para a promoção de um ambiente mais ético, acolhedor e integrador.

As políticas públicas em saúde mental, especialmente a Reforma Psiquiátrica e a constituição da RAPS, reforçam a importância da atenção psicossocial integrada e territorializada. Segundo Brasil (2011), a RAPS organiza o cuidado em rede, garantindo ações de promoção, prevenção e reabilitação. O hospital geral, nesse contexto, deve articular-se aos demais serviços, como CAPS e NASF, ampliando a resolutividade e assegurando cuidado contínuo e humanizado aos sujeitos em sofrimento psíquico.

A integração entre serviços hospitalares e a rede de atenção psicossocial exige ações intersetoriais e comprometimento com a continuidade do cuidado. Para Lancetti e Amarante (2005), a lógica da rede rompe com práticas fragmentadas e propõe um cuidado centrado no vínculo e na responsabilização compartilhada. Dessa forma, o hospital deixa de ser um espaço isolado e passa a compor estratégias articuladas de acolhimento e reinserção social dos sujeitos.

A prática psicológica voltada para a promoção da saúde no ambiente hospitalar requer sensibilidade para lidar com a complexidade das relações e dos afetos

envolvidos. Atividades grupais, dinâmicas de integração e técnicas de autorregulação emocional favorecem o sentimento de pertencimento e o fortalecimento das redes de apoio entre os profissionais. Como destacam Durgante et al. (2019), essas estratégias potencializam a empatia, a cooperação e a percepção coletiva do cuidado, aspectos essenciais no contexto institucional.

A presença ativa do psicólogo em espaços institucionais amplia as possibilidades de escuta e acolhimento, tanto dos pacientes quanto das equipes, contribuindo para a construção de uma cultura organizacional mais saudável. Fraga Poli (2023) enfatiza que práticas humanizadas não se restringem ao atendimento direto ao paciente, mas devem permear as rotinas hospitalares, fortalecendo vínculos e promovendo um ambiente ético e sensível às necessidades humanas. Essa atuação também se alinha às diretrizes das políticas públicas de humanização do SUS.

Dessa forma, a fundamentação teórica apresentada evidencia que a inserção da psicologia hospitalar, pautada pela escuta, pela humanização e pela articulação em rede, representa um avanço importante na qualificação da atenção em saúde. A promoção de saúde mental no hospital exige o reconhecimento da subjetividade, o acolhimento das demandas emocionais e o compromisso com práticas interdisciplinares e políticas públicas que sustentem um cuidado integral (Amarante, 2007; Brasil, 2011; Jericó et al., 2016). Essa abordagem amplia os horizontes do cuidado e reafirma o lugar da psicologia como agente transformador das relações institucionais.

3. MÉTODO

As atividades do Estágio Ênfase IV aconteceram em um hospital do planalto norte de Santa Catarina, ao longo de encontros semanais, sempre às terças-feiras, das 10h às 11h. A seguir, descreve-se o percurso vivenciado pelos acadêmicos durante esse período, com foco na construção de vínculo, levantamento de demandas e realização de intervenções junto à equipe do hospital.

No dia 18 de março de 2025, foi realizada a primeira visita, com o intuito de conhecer o espaço físico e iniciar a coleta de dados. Os acadêmicos foram recebidos com abertura e tiveram liberdade para circular por todos os setores, conversar com os profissionais presentes e compreender a rotina da instituição. Foi aplicado um questionário voltado ao bem-estar no ambiente de trabalho, às relações interpessoais e às principais demandas percebidas pelos próprios colaboradores. Na ocasião, oito

funcionários estavam presentes; os demais questionários foram deixados com a chefe supervisora para posterior entrega aos demais.

Ainda nesse dia, os estagiários explicaram à chefia como se dariam as atividades nas semanas seguintes e solicitaram a assinatura dos documentos necessários para o andamento ético e burocrático do estágio.

No dia 25 de março, os acadêmicos retornaram ao hospital para recolher os questionários e realizar entrevistas individuais. No entanto, a equipe se encontrava mobilizada no atendimento a uma emergência envolvendo uma criança, o que impossibilitou a realização das conversas previstas. Diante disso, os estagiários optaram por permanecer na recepção, realizando observações da dinâmica hospitalar. Ao final, os questionários devidamente preenchidos foram entregues pela chefe da unidade.

Uma análise preliminar das respostas indicou alguns pontos de atenção importantes: altos níveis de estresse no ambiente de trabalho, dificuldades nas relações entre colegas, desafios no atendimento a pacientes com uso de substâncias psicoativas e dificuldades no manejo de situações de crise, especialmente ligadas à ansiedade.

Com base nessas informações, foram planejadas intervenções em grupo. A primeira delas ocorreu no dia 1º de abril de 2025, marcando o primeiro encontro com todos os colaboradores reunidos ao mesmo tempo. Os acadêmicos fizeram uma breve apresentação e explicaram os objetivos do estágio, bem como a metodologia adotada. Na sequência, propuseram a dinâmica da “teia”, na qual os participantes compartilharam aspectos positivos e negativos do ambiente de trabalho e reconheceram colegas que admiravam, entregando a eles um novelo de lã. A proposta visava fortalecer vínculos e promover um espaço de escuta. Observou-se que muitos preferiram valorizar a função do colega, mais do que suas características pessoais — algo que chamou atenção dos estagiários como indicativo da cultura organizacional vigente.

No dia 15 de abril de 2025, foi realizada a segunda intervenção, voltada ao manejo do estresse e da ansiedade. Os participantes foram organizados em círculo e convidados a refletir sobre a importância da respiração como ferramenta de regulação emocional, tanto para si quanto para os pacientes. Foram ensinadas seis técnicas de respiração, entre elas a técnica do quadrado. Todos puderam experimentar as práticas no momento. Para reforçar o aprendizado, foi entregue um folder ilustrativo com todas

as técnicas. A aceitação foi bastante positiva, com relatos de que pretendem aplicar os exercícios na rotina hospitalar e com os pacientes.

Além disso, foi apresentada a “técnica do gelo”, usada para auxiliar pessoas em crise de ansiedade. A simplicidade e eficácia da estratégia chamaram a atenção dos funcionários, que a consideraram útil e viável para o cotidiano do hospital.

A terceira intervenção ocorreu no dia 22 de abril e foi voltada à psicoeducação sobre transtornos mentais. Os acadêmicos compartilharam informações sobre algumas condições frequentes no contexto hospitalar e discutiram estratégias de atendimento humanizado, visando ampliar a compreensão dos profissionais e contribuir para um cuidado mais sensível e eficaz.

No dia 29 de abril, foi realizada uma atividade simbólica com os colaboradores. Todos foram convidados a levar um objeto de valor sentimental. Em roda, compartilharam a história por trás de cada objeto, permitindo que conhecessem aspectos pessoais uns dos outros. Ao final, foi destacado que essa partilha ajuda a despertar empatia e compreensão no ambiente de trabalho, ao lembrar que todos carregam suas próprias histórias e lutas.

Nos dias 13 e 20 de maio, os acadêmicos encontraram o hospital com a capacidade lotada e uma rotina extremamente intensa, devido à alta demanda de internações — possivelmente relacionadas à circulação de um novo vírus. Em ambos os encontros, optou-se por não realizar as intervenções programadas, a fim de não atrapalhar o funcionamento do hospital. Nessas ocasiões, os estagiários permaneceram na recepção, observando o cotidiano da equipe e refletindo sobre a sobrecarga enfrentada pelos profissionais de saúde.

No dia 27 de maio, foi realizada a última intervenção do estágio. Como o hospital permanecia em situação crítica de lotação, a atividade foi adaptada para um formato não presencial. Foram entregues folders informativos sobre álcool e outras drogas — tema recorrente nas internações e que havia sido identificado como uma das principais demandas no início do estágio. O material abordava o uso, abuso e dependência, características da síndrome de abstinência, orientações para o atendimento humanizado, práticas baseadas na Redução de Danos e cuidados com a saúde mental da equipe.

Como forma de agradecimento e encerramento simbólico, também foi entregue um cartão acompanhado de sementes de girassol. A proposta foi que cada

profissional, ao plantar suas sementes, pudesse simbolicamente deixar algo para trás e abrir espaço para novos ciclos.

Por fim, os documentos de encerramento foram entregues à chefia, marcando o fim de um processo construído com diálogo, escuta e respeito mútuo entre estagiários e equipe hospitalar.

4. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A etapa inicial do estágio foi dedicada à observação institucional e à aplicação de questionários com os profissionais do Hospital Municipal Bom Jesus, com o objetivo de mapear as demandas emocionais e organizacionais presentes no cotidiano laboral. As respostas apontaram para altos níveis de estresse, ausência de espaços de escuta, dificuldades no atendimento de pacientes com transtornos mentais e consumo de substâncias, bem como fragilidades nas relações interpessoais da equipe. Esses dados nortearam a elaboração das intervenções, orientadas por uma lógica de promoção da saúde e fortalecimento do cuidado no ambiente de trabalho.

A primeira intervenção grupal ocorreu com todos os colaboradores reunidos, utilizando a dinâmica da teia como estratégia de integração simbólica. A atividade favoreceu a escuta coletiva, ao passo que revelou um padrão relacional mais voltado ao reconhecimento de papéis funcionais do que às qualidades subjetivas dos colegas. Ainda assim, a proposta foi acolhida com entusiasmo e envolvimento, sinalizando abertura para fortalecer os vínculos institucionais e criar espaços seguros para a expressão emocional no ambiente hospitalar.

Nas intervenções seguintes, foram introduzidas técnicas de respiração e manejo emocional, como a técnica do quadrado e a técnica do gelo, demonstradas de forma prática com o intuito de oferecer recursos de regulação tanto para os profissionais quanto para o atendimento a pacientes em crise. A participação ativa da equipe e a solicitação de materiais adicionais indicaram a relevância dessas práticas no cotidiano hospitalar. Os folders entregues durante a ação ampliaram a autonomia dos profissionais ao permitirem que os conteúdos fossem replicados em diferentes setores da instituição.

Apesar da receptividade geral, uma das principais dificuldades enfrentadas durante o estágio foi a limitação de tempo e disponibilidade da equipe para participar das atividades. Em diversas ocasiões, a unidade encontrava-se em situação crítica de

superlotação, o que exigia que os colaboradores priorizassem o atendimento direto aos pacientes. Essa realidade impôs adaptações ao cronograma previsto e revelou o desafio de promover ações de cuidado e escuta em contextos marcados por escassez de recursos humanos, alta demanda assistencial e esgotamento emocional da equipe.

Ainda assim, foi possível encerrar o ciclo de atividades com a entrega de materiais informativos sobre o uso de substâncias e estratégias de redução de danos, acompanhados de um gesto simbólico — sementes de girassol — que representaram um convite à ressignificação e à continuidade do cuidado. A proposta buscou reconhecer o esforço da equipe e valorizar os vínculos construídos ao longo do processo, reafirmando o compromisso da Psicologia com práticas humanizadas, viáveis e sensíveis à realidade institucional.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência do estágio supervisionado possibilitou uma compreensão ampliada da dinâmica hospitalar, valorizando o trabalho colaborativo entre os diversos profissionais que compõem a instituição — entre eles, enfermeiros, técnicos, equipe de limpeza, recepção, cozinha e gestão. Observou-se que, mesmo diante das exigências do cotidiano, esses trabalhadores atuam com responsabilidade, empenho e atenção às necessidades dos pacientes e ao bom funcionamento do serviço.

Contudo, a prática também evidenciou desafios importantes relacionados à sobrecarga de trabalho, à alta demanda assistencial e à escassez de espaços voltados ao cuidado com a saúde mental e física da equipe. Essa realidade aponta para a necessidade de políticas institucionais que promovam não apenas o bem-estar do usuário, mas também o cuidado contínuo com quem cuida. Como destacam Silva et al. (2021), é fundamental que as instituições valorizem seus profissionais e desenvolvam ações de suporte emocional e prevenção do adoecimento.

Nesse sentido, conclui-se que a inserção de práticas breves e acessíveis, como técnicas de respiração, alongamentos e rodas de conversa, pode ser uma estratégia viável para favorecer a autorregulação emocional dos trabalhadores e a construção de um ambiente organizacional mais saudável. Essas iniciativas, quando integradas ao cotidiano institucional, não apenas fortalecem o vínculo entre os membros da equipe, como também contribuem para a qualificação do cuidado prestado à população.

Assim, o estágio revelou-se uma oportunidade significativa de aprendizado e intervenção, permitindo não apenas o desenvolvimento técnico dos acadêmicos, mas também a articulação de práticas éticas, sensíveis e coerentes com os princípios da saúde coletiva e da humanização no cuidado em saúde.

6. REFERENCIAL TEÓRICO

AMARANTE, Paulo. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no âmbito do SUS**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 23 dez. 2011.

DURGANTE, Helen; MEZEJEWSKI, Liriel Weinert; SÁ, Caroline Navarine; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. Intervenções psicológicas positivas para idosos no Brasil. **Ciencias Psicológicas**, Montevideo, v. 13, n. 1, p. 106–118, 2019. DOI: 10.22235/cp.v13i1.1813. Disponível em: <https://doi.org/10.22235/cp.v13i1.1813>. Acesso em: 15 jun. 2025.

FRAGA POLI, Marcela Caneschi. Atendimento humanizado exercido por enfermeiros na unidade de terapia intensiva: uma revisão bibliográfica. In: **Práticas, políticas e inovação na abordagem multidisciplinar**. Rio de Janeiro: Editora Epitaya, 2023. p. 71–77.

JERICÓ, Márcia C. et al. Técnicas de respiração no controle da ansiedade: revisão integrativa da literatura. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 10, n. 10, p. 3901–3909, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/reuol.9583-83635-1-SM.1003sup201624>. Acesso em: 15 jun. 2025.

LANCETTI, Antonio; AMARANTE, Paulo. Saúde mental e saúde coletiva: sujeito, saber e vínculo. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 71, p. 25–31, 2005.

LUZIO, Carlos A. Saúde mental na atenção básica e apoio matricial: desafios e possibilidades. In: LIMA, R. C. A. et al. (org.). **Saúde mental na atenção básica: diálogo com a rede de atenção psicossocial**. São Paulo: Hucitec, 2020. p. 21–44.

MENDES, A. C.; PEREIRA, M. S. Promoção da saúde no ambiente de trabalho: estratégias e desafios. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 44, n. 146, p. e15, 2019.

NAVES, Fabiana; MARTINS, Bruna; DUCATTI, Mariana. A importância do atendimento humanizado em cuidados paliativos: uma revisão sistemática. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 22, n. 2, p. 390–396, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.15309/21psd220206>.

SILVA, Mariana Rodrigues da et al. Saúde do trabalhador hospitalar: aspectos psicossociais e organização do trabalho. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 46, e5, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbs0/a/SVP6F8JqbcKwBcp8vBxnD3n>. Acesso em: 3 jun. 2025.

SILVA, R. F. et al. Saúde mental dos profissionais da saúde: desafios e estratégias no contexto hospitalar. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 110–125, 2021.

TIMBÓ, Mariana de M.; EUFRÁSIO, Márcia T. S. C. O trabalho e os profissionais da saúde mental: sofrimento psíquico e estratégias de enfrentamento. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 15, n. 1, p. 45–59, 2009.

FATORES QUE PODEM INFLUENCIAR NA DURABILIDADE DO EFEITO DA TOXINA BOTULÍNICA A

Ana Paula Gomes Freitas¹

Mônica Paul Freitas²

Julia Adrielle Reetz Ruediger³

RESUMO: Os procedimentos estéticos estão sendo cada vez mais procurados para suavizar os efeitos causados pelo tempo, e a Toxina botulínica é um dos procedimentos mais realizados na estética facial. A toxina botulínica impede a contração muscular e deste modo contribui para a diminuição das rugas dinâmicas de modo temporário, pois a toxina é degradada e permite que a sinapse neuromuscular volte a acontecer. Diante desta situação, o presente estudo teve como objetivo realizar um levantamento bibliográfico sobre fatores que podem estar relacionados ao tempo de duração dos efeitos da TBA. Os resultados demonstram que a técnica de aplicação, a dose e a diluição utilizada, a forma de reconstituição, o intervalo entre doses e a resposta imunológica individual de cada organismo, são os principais fatores relacionados ao tempo de duração dos efeitos. No entanto faltam dados de ensaios clínicos com amostras maiores avaliando estes fatores de forma isolada para resultados mais significativos.

Palavras-Chave: TBA; Durabilidade Botox; Fatores contribuintes; Estética.

ABSTRACT: Aesthetic procedures are increasingly sought after to alleviate the effects caused by time, and Botulinum Toxin is one of the most commonly performed procedures in facial aesthetics. The botulinum toxin prevents muscle contraction and thus contributes to the temporary reduction of dynamic wrinkles, as the toxin is degraded and allows the neuromuscular synapse to occur again. Given this situation, the present study aimed to carry out a bibliographical survey on factors that may be related to the duration of the effects of BAT. The results demonstrate that the application technique, the dose and dilution used, the form of reconstitution, the interval between doses and the individual immunological response of each organism are the main factors related to the duration of the effects. However, there is a lack of data from clinical trials with larger samples evaluating these factors in isolation for more significant results.

Key Words: BAT, Botox Durability; Contributing factors; Aesthetics

1 INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida leva a uma maior preocupação com o envelhecimento da pele, principalmente na face; e por este motivo buscam-se alternativas que possam minimizar os efeitos do tempo (Ferreira; Capobianco, 2016). As linhas faciais obtidas através das rugas dinâmicas são normalmente produzidas por contrações repetitivas dos músculos faciais e pelo envelhecimento do tegumento, ou seja, da pele humana.

Neste sentido, procedimentos estéticos se tornam cada vez mais comuns entre homens e mulheres que buscam por métodos cirúrgicos e não cirúrgicos para suavizar

¹ Acadêmica de biomedicina da Uniasselvi

² Graduação em Biologia e Biomedicina, Especialização em Gestão dos Recursos Naturais e em tutoria em Educação à distância e Mestre em Ciências do Solo

³ Biomédica, Professora e orientadora da Uniasselvi

os efeitos do tempo, sendo o rejuvenescimento facial o mais requisitado na biomedicina estética.

De acordo com a Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética (ISAPS, 2020), ocorreram 24.529.875 intervenções estéticas, tanto cirúrgicas quanto não cirúrgicas, no ano de 2020. Dentre essas, 4.667.931 (19%) foram feitas nos Estados Unidos, que se destacam como o país com a maior quantidade de procedimentos, seguido pelo Brasil, com 1.929.359 (7,9%).

Dentre os procedimentos não cirúrgicos, destaca-se o uso da Toxina Botulínica (TB) como uma das técnicas não invasivas mais relevantes dos tempos atuais, podendo evitar ou retardar a necessidade de realizar procedimentos cirúrgicos (Benecke, 2012).

Em 1989 a FDA aprovou a utilização da TB na área oftalmológica para o tratamento do estrabismo, blefaroespasmus e espasmo hemifacial, e a partir daí, novos estudos permitiram o seu uso em outras áreas como a estética em 2000, quando o FDA aprovou a utilização da TB para distonia e linhas hiperkinéticas (SPOSITO, 2009).

Cabe ressaltar que a utilização da toxina botulínica para tratamento de rugas faciais tem sido prática cada vez mais frequente na população. Porém, é importante ressaltar que o efeito desse tratamento é temporário, uma vez que, gradualmente, a paralisia muscular diminui e os músculos voltam a se contrair, causando o reaparecimento das rugas dinâmicas.

Desta forma, na prática clínica pode-se observar que este tempo de duração não é o mesmo para todos os pacientes, onde existem aqueles que possuem um efeito mais duradouro e outros cuja paralisia é mais breve, devido a diferentes fatores que podem estar interligados.

A toxina botulínica é resultante da produção de uma exotoxina pelo processo de esporulação de uma bactéria gram-positiva e anaeróbica chamada *Clostridium botulinum*, identificada em 1895 durante um surto de botulismo, que se caracteriza por uma paralisia muscular severa (Choudhury *et al.*, 2021).

Existem oito sorotipos de Toxina Botulínica: A, B, Cb, C2, D, E, F e G, porém as toxinas mais comuns disponíveis comercialmente são as do tipo A e tipo B. Para a finalidade na estética facial, a TBA é a mais comumente usada e aprovada pelo Food and Drug Administration (FDA) em 2002 (Fujita, Hurtado, 2019).

De acordo com SPOSITO, (2009):

A ação da TXB-A no organismo humano, se dá em ações distintas e complementares ligando-se aos receptores terminais nos nervos motores, bloqueando o impulso neuromuscular nos terminais nervosos, inibindo a liberação da acetilcolina quando injetada em dose terapêutica intramuscular, produzindo paralisia muscular localizada por denervação química temporária. (SPOSITO, 2009, p.134).

Sales et al, (2020) citam que para que os músculos possam exercer seus movimentos, ou seja a contração, ele necessita ser estimulado pelo sistema nervoso na placa neuromuscular, sendo a acetilcolina o neurotransmissor responsável por essa transmissão da mensagem elétrica ao músculo. Ao bloquear a liberação do neurotransmissor, a toxina botulínica impede que o músculo receba a mensagem para se contrair.

Do mesmo modo Siqueira et al. (2020) afirma que a toxina age impedindo a liberação de acetilcolina das extremidades nervosas colinérgicas, o que resulta na paralisia dos músculos ou glândulas ligados a elas.

Conforme afirmado por (Herd et al., 2018), ao aplicar doses reduzidas de Toxina botulínica em músculos específicos, ocorre o bloqueio da liberação de acetilcolina, o que resulta em uma paralisia temporária do músculo alvo. Esse procedimento tornou-se bastante requisitado na área da medicina estética para combater rugas e marcas de expressão.

Assim, a extensão da sua duração pode ser influenciada por diferentes variáveis, tais como: a longevidade da cadeia L dentro do citoplasma da célula; o turnover (taxa de síntese para substituir a proteína degradada); e pelos processos bioquímicos secundários (Silva, 2009).

Da mesma maneira, conforme afirmado por (Duruel et al., 2016), a efetividade da toxina botulínica pode apresentar variações individuais e está diretamente relacionada à quantidade administrada, à técnica de aplicação e à finalidade do tratamento. Além disso, o autor ressalta que, assim como ocorre com outros medicamentos, a Toxina Botulínica não está isenta de possíveis efeitos colaterais, tornando fundamental a condução do tratamento por um profissional habilitado e qualificado.

Outro ponto a destacar é que a TB é uma proteína não humana, que acaba sendo injetada periodicamente e por longos anos, podendo em alguns casos induzir a formação de anticorpos neutralizantes que podem inibir ou reduzir seus efeitos (Allergan, 2022; Ipsen, 2021).

Diante do exposto o presente estudo teve como objetivo realizar uma revisão bibliográfica para identificar fatores intrínsecos e extrínsecos que podem interferir na eficácia e durabilidade da utilização de toxina botulínica em pacientes que se submetem ao procedimento com finalidade estética.

2 MATERIAL E MÉTODOS

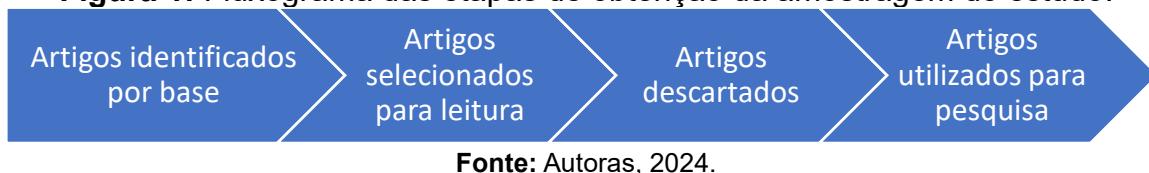
Para realização do presente estudo, foi realizada uma pesquisa de caráter qualitativo, através de uma revisão bibliográfica da literatura, com foco sobre o tema fatores que podem influenciar na durabilidade dos efeitos da toxina botulínica A.

A pesquisa por estudos relacionados ao tema foi realizada nas bases de dados eletrônicas e plataformas como: Scielo, Google Scholar e Portal de Periódicos Capes.

Foram incluídos artigos publicados a partir do ano de 2008, com textos em português ou inglês, cujos temas fossem pertinentes ao presente estudo e que estavam disponíveis na íntegra para leitura, sendo excluídos os artigos com publicação anterior a 2008, resumos e resumos expandidos. Para a busca dos estudos nas bases de dados foram utilizados as seguintes palavras-chave ou Descritores: toxina botulínica, efeitos do botox, durabilidade do botox, mecanismo de ação do botox.

De acordo com o fluxograma (FIGURA 1) para a coleta de dados, na primeira etapa da coleta de dados foi realizada uma busca mais ampla com o objetivo de quantificar o número de artigos publicados nesse intervalo de tempo pré-determinado. A partir da busca eletrônica inicial dos estudos pelo Google acadêmico foram encontrados inicialmente aproximadamente 525 trabalhos, dos quais 17 foram considerados mais relevantes e desta forma foram analisadas mais detalhadamente, através dos critérios de inclusão e exclusão propostos.

Figura 1: Fluxograma das etapas de obtenção da amostragem do estudo.



3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados das pesquisas analisadas sobre a durabilidade dos efeitos da toxina botulínica em tratamentos estéticos, apontam para uma variabilidade significativa no tempo de duração do efeito desejado da TBA.

De acordo com Senise *et al.*, (2015) a ação farmacológica da TBA , é temporária, dose -dependente e reversível, pois sua ação tem efeito permanente na placa neural, porém, ao longo do tempo poderá ocorrer uma recuperação da função neuromuscular, devido ao surgimento de novas ramificações nervosas a partir do nervo original, reestabelecendo mais contatos sinápticos com a formação de novos receptores de acetilcolina. A duração do efeito normalmente ocorre de 6 semanas até 6 meses, atingindo os melhores resultados entre 2 à 3 meses.

Os artigos analisados no presente estudo estão apresentados no Quadro 1, onde pode-se observar que a maior parte dos estudos utilizaram a revisão bibliográfica como metodologia de pesquisa. Destaca-se o fato de que nessas revisões são citadas em diversos momentos ensaios clínicos avaliando parâmetros da utilização da TBA em estética.

Quadro 1: Sínteses dos artigos selecionados para a presente revisão, 2024

Título	Autor	Ano	Tipo de estudo
Veneno como cura: uma revisão clínica da toxina botulínica como um medicamento inestimável	BALI; THAKUR	2005	Revisão bibliográfica
Novas neurotoxinas no horizonte	FREEMAN; COHEN	2008	Revisão bibliográfica
Toxina Botulínica do Tipo A: mecanismo de ação	SPOSITO	2009	Revisão bibliográfica
Relevância clínica da inunogenicidade da toxina botulínica	BENECKE	2012	Revisão bibliográfica
Efeito da suplementação dietética de zinco e fitase em tratamentos com toxina botulínica	KOSHY <i>et al.</i>	2012	Ensaio clínico duplo-cego,
O uso de toxina botulínica como alternativa para o tratamento do sorriso gengival causado pela hiperatividade dolábio superior	SENISE <i>et al.</i>	2015	Revisão bibliográfica
Estudo randomizado comparando toxina onabotulínica diluída em lidocaína e epinefrina versus solução salina para o tratamento das linhas perioculares	DE QUADROS <i>et al.</i>	2017	Ensaio clínico randomizado
Estudo da toxina botulínica e sua diluição	MOSCONI; OLIVEIRA	2018	Revisão bibliográfica
Aplicação de Toxina Botulínica na Estética Facial e Indicações Recentes de Tratamento	KATTIMANI <i>et al.</i>	2019	Revisão bibliográfica
Comparação entre a dose e a distribuição de pontos de aplicação de toxina botulínica tipo A na eficácia para o tratamento de rírides glabulares. Ensaio clínico randomizado duplo-cego	SANTOS <i>et al.</i>	2020	Ensaio clínico prospectivo, randomizado, controlado, duplo-cego
Mecanismos de ação e utilização da neurotoxina botulínica tipo A na estética: Principais Postulados Clínicos II	NESTOR; FISCHER	2020	Revisão bibliográfica
Características terapeuticamente relevantes dos medicamentos de toxina botulínica	DRESSLER	2020	Revisão bibliográfica
Eficácia e segurança a longo prazo da formulação líquida de abobotulinumtoxina para linhas glabulares moderadas a graves: um	KESTEMONT <i>et al.</i>	2022	Estudo Clínico

estudo de fase III, duplo-cego, randomizado, controlado por placebo e aberto			
Neurotoxina botulínica do tipo A na terapêutica das linhas faciais hipercinéticas: eficiência, aspectosmoleculares e possíveis causas deirresponsividade secundária	FULTON; CARRIÇO	2023	Revisão bibliográfica
Efeitos da suplementação de zinco na duração e ação da toxina botulínica aplicada nos músculos faciais: uma revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados	JUNIOR <i>et al.</i>	2023	Revisão bibliográfica
Efeito prolongado da toxina botulínica associada à suplementação com zinco efitase	VIGGIANI; PEREIRA	2023	Ensaio clínico
Fator de imunogenicidade e intervalo entre aplicações da toxina botulínica tipoA	DOS SANTOS; MAFRA; LOUREIRO	2023	Revisão bibliográfica
Fatores contribuintes no efeito prolongadoda toxina botulínica	LACERDA <i>et al.</i>	2024	Revisão bibliográfica

Fonte: Autoras, 2024

Com base nos trabalhos analisados fica evidente o maior número de publicações de revisão bibliográfica sobre tema estudado.

Os estudos de revisão bibliográfica são importantes pois conseguem resumir, avaliar e comunicar os resultados e as implicações de uma grande quantidade de pesquisas e informações, e neste caso informando sobre a avaliação da eficácia, segurança e aplicabilidade de tratamentos utilizando a toxina botulínica.

De acordo com Nestor, *et al.* (2020), sabe-se que vários fatores podem interferir no tempo de duração dos efeitos da toxina botulínica, dentre eles a dose e concentração do produto administrado, o local de aplicação, o metabolismo individual e ainda fatores relacionados a imunidade em decorrência da produção de anticorpos contra a toxina botulínica

Algumas pesquisas indicam a suplementação com Zn como um fator que poderia interferir positivamente no tempo de duração dos efeitos da TBA. Esta correlação leva em consideração que o efeito da toxina botulínica A ocorre por meio da clivagem da proteína 25 associada ao sinaptossomo (SNAP-25) por meio da atividade proteolítica dependente de zinco (KOSHY, J.C. *et al.* 2012)

De acordo com Chen *et al.* (2023), a SNAP-25 é uma proteína presente na membrana neuronal pré-sináptica, responsável pela ligação de vesículas carregadas com o neurotransmissor acetilcolina à membrana celular, e deste modo permitindo a liberação do neurotransmissor na fenda sináptica. Essa proteína, no entanto, é clivada pela TBA e consequentemente impede a liberação da acetilcolina e a transmissão do impulso nervoso à célula muscular, impedindo sua contração.

No entanto, de acordo com o estudo de TRINDADE *et al.* (2023), os ensaios disponíveis para análise não permitiram afirmar que a suplementação de zinco aumente a duração dos efeitos da TB devido ao baixo número de estudos clínicos randomizados bem como alguns erros metodológicos que não deixam claro o melhor tipo e dose de zinco a ser suplementada.

Autores como Viggiani & Pereira (2023), destacam que o zinco é um mineral com papel importante para a manutenção da pele, sendo absorvido no trato gastrointestinal com auxílio de uma enzima denominada fitase. O mesmo autor cita que apesar de alguns estudos relacionarem a interação específica entre a toxina botulínica, o zinco e a fitase no que diz respeito à duração dos efeitos, essa condição não é amplamente discutida e aceita na literatura científica.

Outro fator correlacionado com o tempo de duração dos efeitos da TB é a imunogenicidade, ou seja, à capacidade de um produto proteico induzir a formação de anticorpos. Deste modo o fato de as neurotoxinas botulínicas serem formulações constituídas por proteínas não humanas, elas podem desencadear uma resposta imunológica quando inoculadas no paciente, pois neste caso o sistema imunológico pode reconhecê-la como um antígeno e, produzir anticorpos, como forma de defesa, que por sua vez acabam por reduzir o efeito toxina (Santos, Mafra e Loureiro, 2023).

Neste sentido, de acordo com Kestemont *et al.* (2022), uma das razões para a indução de uma resposta imunológica contra a TBA é a diminuição de intervalo entre as aplicações.

A dose de TBA bem como a técnica de aplicação são apontados como os principais fatores causadores de efeitos adversos. Em seus estudos Bali e Thakur (2005), enfatizaram que aplicações de TBA em um intervalo inferior a 3 meses (12 semanas), ou em doses superiores a 300 unidades, aumentam a chance de uma reação imunológica com produção de anticorpos que neutralizam a ação do BTA.

Sendo assim, Oliveira (2019), enfatiza que para aplicação da toxina botulínica do tipo A, faz-se necessário que o profissional seja apto, cauteloso e que possua conhecimento da anatomia da face, seus músculos, inervação e vascularização. Ressalta ainda a importância com relação à qualidade do produto bem como o cumprimento das especificações do fabricante para cada marca utilizada no que diz respeito à condições adequadas de estocagem e armazenamento, dosagens correta e técnicas apuradas, que garantam a segurança do paciente e a eficiência dos resultados.

4 CONCLUSÃO

O uso estético da Toxina Botulínica tipo A é um procedimento minimamente invasivo, seguro e com resultados muito satisfatórios na estética facial, quando utilizada em concentrações e períodos recomendados, sendo considerada uma excelente forma de tratamentos estéticos e terapêuticos na atualidade. Por essa razão, é de suma importância investigar fatores relacionados a duração dos seus benefícios na estética facial, para nortear a conduta do profissional e contribuir com a melhora do tratamento, trazendo vantagens e benefícios a cada cliente.

Podemos destacar que a Toxina Botulínica é sem dúvida um dos procedimentos mais utilizados para redução das rugas faciais no momento, com duração em média de três a seis meses após sua aplicação. O tempo de duração dos efeitos da TBA pode variar de pessoa para pessoa de acordo com alguns fatores destacados no presente estudo, como concentração e intervalo da dose, imunogenicidade e técnicas de aplicação.

Deste modo destaca-se a importância do profissional em estar atendo a cada detalhe no que diz respeito a utilização da TBA na estética facial, a fim de melhorar os resultados esperados pelos pacientes.

Observa-se ainda a necessidade de mais estudos que avaliem os fatores que podem estar relacionados a uma possível diminuição dos efeitos ou tempo de duração deles, sendo necessário estudos com base em evidências científicas ao longo dos anos.

REFERÊNCIAS

- AYRES, E. L.; SANDOVAL M. H. **Toxina Botulínica na Dermatologia**. 1. Ed. Rio de Janeiro. Editora: Guanabara Koogan LTDA, 2016.
- BENECKE, R. Clinical Relevance of Botulinum Toxin Immunogenicity. **Biodrugs**, v.26, n.2, p.1-9, 2012. Disponível em:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22385408>
- BOTOX. **Bula do Medicamento a Base OnabotulinumtoxinA**. Versão Profissional da Saúde. Dublin: Allergan Pharmaceuticals Ireland Westport. Disponível em em Bulário Eletrônico ANVISA:
<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=Botox>. 03.3.2022.
- CHEN, Wujun; LI, Lu; WANG, Jie.; ZHANG, Renshuai; ZHANG, Tingting; WU, Yudong; WANG, Shuai; XING, Dongming. The ABCA1-efferocytosis axis: A new strategy to protect against atherosclerosis, **Clinica Chimica Acta**, Volume 518, 2021, p.1-8.

CHOWDHURY, S., BAKER, M. R., CHATTERJEE, S., & KUMAR, H. Botulinum Toxin: An Update on Pharmacology and Newer Products in **Development. Toxins**, 13(1), 58. 2021.

DA SILVA, Maressa Lima et al. Utilização da toxina botulínica tipo a para fins terapêuticos. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e535101422385-e535101422385, 2021.

DRAELOS, Z. D. **Dermatologia Cosmética**. São Paulo: Santos Editora, 2010.

DRESSLER, D. Therapeutically relevant features of botulinum toxin drugs. **Toxicon**, v. 175, p. 64-68, fev. 2020.

DRESSLER D. Botulinum toxin drugs: brief history and outlook. **Journal of neural transmission** (Vienna, Austria: 1996), 123(3), 277–279. 2016.

DURUEL, O., ATAMAN, D. E. T., BERKER, E., et al. Treatment of various types of gummy smile with botulinum toxin-A. **J Craniofac Surg**. 30(3),876-8. 2019.

DYSPORT. **Bula do Medicamento a Base de Abobotulinumtoxin A**. Versão para o Profissional da Saúde. Paris: IPSEN. Disponível em bulário eletrônico da Anvisa: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=DYSPORT>. 17.11.2021.

FERREIRA, N.R.; CAPOBIANCO, M.P. **Uso do ácido hialurônico na prevenção do envelhecimento facial**. 2016.

FUJITA, R. L. R; HURTADO, C, C. N; Aspectos relevantes do uso da toxina botulínica no tratamento estético e seus diversos mecanismos de ação. **Saber Científico**, Porto Velho, v. 8, n. 1, p. 120 – 133, jan./jun. 2019.

FREEMAN, S. R.; COHEN, J. L. New Neurotoxins on the Horizon. **Aesthetic Surgery Journal**, v. 28, n. 3, p. 325–330, maio 2008.

FULTON, Shirley; CARRIÇO, César. Neurotoxina botulínica do tipo A na terapêutica das linhas faciais hipercinéticas: eficiência, aspectos moleculares e possíveis causas de irresponsividade secundária. **Revista Brasileira de Biomedicina**, v. 3, n. 2, 2023. Acesso em: 24 mar. 2024.

ISAPS. International Society of Aesthetic Plastic Surgery. **A mais recente pesquisa global da ISAPS demonstra aumento significativo em cirurgias estéticas em todo o mundo**. Jan 09, 2023. Disponível em: <https://www.prnewswire.com/news-releases/a-mais-recente-pesquisa-global-da-isaps-demonstra-aumento-significativo-em-cirurgias-esteticas-em-todo-o-mundo-892357510.html>. Acesso em 10 abril, 2023.

KATTIMANI V, TIWARI RVC, GUFRAN K, WASAN B, SHILPA PH, KHADER AA. Botulinum Toxin Application in Facial Esthetics and Recent Treatment Indications (2013-2018). **J Int Soc Prev Community Dent**. 2019;9(2):99-105.

KESTEMONT, P.; HILTON, S.; ANDRIOPoulos, B.; PRYGOVA, I.; THOMPSON, C.; VOLTEAU, M.; ASCHER, B. Efficacy and Safety of Liquid AbobotulinumtoxinA Formulation for Moderate-to-Severe Glabellar Lines: A Phase III, Double-Blind, Randomized, Placebo-Controlled and Open-Label Study, **Aesthetic Surgery Journal**, Volume 42, Issue 3, March 2022, Pages 301–313

LACERDA, Vitória Regina Lago *et al.* Fatores contribuintes no efeito prolongado da toxina botulínica. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 1, p. e1113144675-e1113144675, 2024.

MAIO, D. M. **Tratado de Medicina Estética**. 2. Ed. São Paulo: Editora Roca, 2011.

MOSCONI, P. M.; OLIVEIRA, R. C. G. Estudo da toxina botulínica e sua diluição. **Rev. UNINGÁ, Maringá**, v. 55, n. S3, p. 84-95, out./dez. 2018

NESTOR, M., ARNOLD, D., & FISCHER, D. The mechanisms of action and use of botulinum neurotoxin type A in aesthetics: Key Clinical Postulates II. **J Cosmet Dermatol.** 19(11), 2785-2804

OLIVEIRA G. **Toxina botulínica e as suas complicações: Uma revisão de literatura**. Universidade Federal De Santa Catarina Centro De Ciências Da Saúde. Florianópolis, 2019. Disponível em:
<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/201604/Tcc%20Gabriel%20Oliveira.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 2 nov, 2024.

REIS, L. C. *et al.* Desvendando o uso da toxina botulínica na estética e em enfermidades. **Revista Saúde em Foco**—Edição nº, 2020.

SALES, J.M. *et al.* Toxina Botulínica como opção no tratamento da disfunção temporomandibular. **SALUSVITA**, v. 39, n. 1, p. 229-254, 2020.

SENISE, I. R., MARSON, F. C., PROGIANTE, P. S., & SILVA, C. O. E. O uso de toxina botulínica como alternativa para o tratamento do sorriso gengival causado pela hiperatividade do lábio superior. **Revista UNINGÁ**, Maringá. 23(3), 104-110. 2015

SILVA, J.F.N. **A aplicação da toxina botulínica e suas complicações**: revisão bibliográfica. 134f. [Dissertação]. Porto: Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar da Universidade do Porto, 2009.

SIQUEIRA, Adilmari Maria *et al.*, **Benefícios e implicações da toxina botulínica em tratamento estético**. 2020.

SPOSITO MMM. Toxina Botulínica do Tipo A: mecanismo de ação e uso clínico. **Rev Acta Fisiátrica**. 2004.

SPOSITO MMM. Toxina Botulínica do Tipo A: mecanismo de ação. **Rev Acta Fisiátrica**. p.16:25–37.2009.

VIGGIANI, D. F. E. B., & PEREIRA, D. K. S. Efeito prolongado da toxina botulínica associada à suplementação com zinco e fitase. **Arquivos De Ciências Da Saúde Da UNIPAR**. 27(7),3733-3745. 2023.

FORTALECER QUEM CUIDA: PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA COM FOCO NAS AGENTES COMUNITÁRIAS

Maria Eduarda Lana¹
Rebeca Gabriela de Aguiar²
Geovani Zarpelon³

RESUMO: As Unidades Básicas de Saúde (UBS) efetuam um papel primordial na atenção primária, portanto é considerado a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). Com isso realiza o primeiro atendimento à população além de promover ações de promoção e prevenção da saúde, garantindo um cuidado genuíno aos usuários. Os Agentes comunitários de Saúde (ACS) são profissionais essenciais nesse processo, fazendo uma conexão entre a comunidade e os serviços que são ofertados na unidade, suas atividades estão em torno do acompanhamento das famílias, visitas domiciliares e a integração com a equipe de saúde. O segundo estágio buscava-se desenvolver estratégias direcionadas à saúde mental dos ACS, sobrepondo o autocuidado para melhorar a qualidade dos trabalhos prestados à população e do bem-estar psíquico dos ACS. Foram realizadas ações psicoeducativas, incluindo temas sobre a psicologia, dinâmicas e momentos de reflexão sobre autoestima e bem-estar emocional. Além disso, também foram distribuídos materiais informativos relacionados à psicologia para a população. Os métodos desenvolvidos se mostraram eficazes, demonstrando a necessidade de prestar intervenções contínuas para fortalecer a saúde mental e qualidade de vida desses profissionais e da população, reforçando a importância de prestar uma abordagem voltada para os profissionais, garantindo o bem-estar psicológico dentro das UBS.

Palavras-chave Saúde mental. Autoestima, Agente comunitária de saúde. Unidade Básica de saúde (UBS)

ABSTRACT: Basic Health Units (UBS) play a key role in primary care and are therefore considered the gateway to the Unified Health System (SUS). As such, they provide initial care to the population, in addition to promoting health promotion and prevention actions, ensuring genuine care for users. Community Health Agents (CHAs) are essential professionals in this process, connecting the community with the services offered by the unit. Their activities involve monitoring families, home visits, and integration with the health team. The second stage sought to develop strategies aimed at the mental health of CHAs, emphasizing self-care to improve the quality of the work provided to the population and their psychological well-being. Psychoeducational actions were carried out, including topics on psychology, dynamics, and moments of reflection on self-esteem and emotional well-being. In addition, informational materials related to psychology were also distributed to the population. The methods developed proved to be effective, demonstrating the need to provide continuous interventions to strengthen the mental health and quality of life of these professionals and the population, reinforcing the importance of providing an approach focused on professionals, ensuring psychological well-being within the UBS.

Keywords Mental Health. Self esteem. Community Health Worker. Primary Health Care Unit

¹ Acadêmica de Psicologia do 9º período da UGV Centro Universitário - União da Vitória – Paraná – Brasil.

² Acadêmica de Psicologia do 9º período da UGV Centro Universitário - União da Vitória – Paraná – Brasil.

³ Psicólogo -CRP 10/08170 e 08/IS-460 - Professor do curso de Psicologia - UGV Centro Universitário - União da Vitória – Paraná – Brasil.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com Gomes; Pinheiro; Silveira (2020), foram efetivadas em 1980 as Unidade Básicas de Saúde com o propósito de descentralizar os serviços de saúde e aproximar os da população. Ao atender uma área específica, essas unidades desempenham um papel fundamental na promoção e prevenção, auxiliando os usuários em sua reabilitação.

Para fortalecer essa aproximação entre os serviços e comunidade, o papel dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) é primordial, esses profissionais acompanham as famílias que estão localizadas no território da UBS. Com isso desempenham inúmeras atividades voltadas à comunidade, como visitas domiciliares, entre outras tarefas, reforçando o acesso e garantia de saúde da população (Kluthcovsky, Takayanagi 2006).

Este estudo teve como objetivo evidenciar a importância das ACS no contexto das UBS, destacando a relevância de seu trabalho para a população e a necessidade de investir em estratégias que promovam bem-estar psicológico e autocuidado. As intervenções realizadas foram voltadas tanto para as ACS quanto para a população, por meio de atividades educativas como, cartazes e panfletos sobre a psicologia e saúde mental, além de dinâmicas, roda de conversas, materiais informativos que permitem maior conscientização sobre a temática abordada. Os resultados das mediações demonstraram a eficácia dessas estratégias, demonstrando a necessidade de investir em técnicas que favoreçam a saúde mental e qualidade de vida dos profissionais e da comunidade atendida.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

O Sistema Único de Saúde (SUS) é regulamentado pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que designa a saúde como um direito a todos os cidadãos e um dever do Estado. A sua criação representou uma mudança significativa na lógica assistencialista vigente, anteriormente era centrada na atuação médica e hospitalar. Portanto o SUS passou a ser estruturado como um sistema intitulado em ações de serviços à saúde, na qual devem ser ofertados por órgãos públicos nas esferas federal, estadual e municipal, orientado por princípios da universalidade, integralidade, equidade, regionalização e hierarquização (Gomes; Pinheiro; Silveira, 2020).

Segundo Gomes; Pinheiro; Silveira (2020), para garantir o seu funcionamento de modo eficaz, o SUS foi organizado em níveis, de acordo com a complexidade e a necessidade de cada caso. O primeiro nível corresponde à atenção primária, sendo a porta de entrada, inclui ações de promoção à saúde, prevenção de danos, voltado à comunidade e família, com isso vai além do atendimento clínico. O segundo nível, atenção secundária, relaciona-se a pacientes que já apresentam um determinado diagnóstico estipulado, podendo necessitar de um acompanhamento mais especializado. A atenção terciária é designada para casos mais graves, sendo preciso de cuidados mais intensivos, exigindo uma internação hospitalar. Por fim, o quarto nível inclui a reabilitação, com foco na recuperação e acompanhamento do paciente após procedimento com índices de gravidade.

Foi implementada em 1980, as Unidades Básicas de Saúde (UBS), tendo como objetivo a descentralização dos serviços, abrangendo o acesso da população à atenção primária. Seu propósito também é atender áreas específicas, estando elas responsáveis pela promoção de cuidados constantes com a comunidade, estando à frente da garantia de ações voltadas à promoção da saúde e prevenção de doenças, também auxiliando à reabilitação dos pacientes (Gomes; Pinheiro; Silveira, 2020).

De acordo com Giovanella et al. (2012) Por serem consideradas porta de entrada do SUS, as UBS desempenham um papel estratégico na Rede de Atenção à Saúde. A atenção primária busca estabelecer o primeiro contato com o paciente, abordando as condições de saúde mais frequentes e desenvolvendo um acompanhamento longitudinal, humanizado e resolutivo. Além disso, uma infraestrutura adequada e organizada na atenção primária é essencial para garantir a qualidade do atendimento prestado, facilitando o acesso da população ao atendimento integral (Bousquat, 2017).

Por meio da criação do SUS, possibilitou uma compreensão maior acerca dos direitos da população, e que é dever do Estado propor essas medidas. Desta forma, as UBS se tornaram essenciais no que se refere na prestação desses serviços. Para que sua atuação seja caracterizada de modo eficaz, é primordial um bom gerenciamento, proporcionando a capacitação habitualmente aos profissionais, permitindo avanços significativos para a melhoria da qualidade dos serviços disponibilizados, garantindo que os usuários tenham seus direitos respeitados (Mendes, 2023).

2.2 PAPEL DAS AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE (ACS)

Com objetivo de fortalecer os princípios do SUS, previsto na Constituição Federal, foi estruturado, em 1991, o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Esse programa representou uma importante mudança no modelo convencional de assistência, que até então era caracterizado por uma abordagem centrada no atendimento médico e hospitalar. O PACS foi concedido como uma estratégia de atenção primária seletiva, resultando em aumento na demanda pelos serviços de saúde (Kluthcovsky, Takayanagi 2006).

Diante da necessidade de um modelo mais abrangente e estruturado, em 1994, o Ministério da Saúde lançou o Programa Saúde da Família (PSF), consolidando a Estratégia Saúde da Família (ESF) compreendido como um modelo prioritário na atenção primária do SUS. Tem como característica o principal trabalho multiprofissional, nas quais os Agentes comunitários de Saúde desempenham um papel fundamental na aproximação dos serviços de saúde à população (Kluthcovsky, Takayanagi 2006).

Segundo o Ministério da Saúde, os ACS são profissionais, cuja atuação requer residência na própria comunidade, perfil social ativo, idade mínima de dezoito anos, ter disponibilidade para dedicar-se integralmente às suas atividades do cargo. Suas responsabilidades incluem o acompanhamento das famílias em uma área geográfica determinada, com ações como cadastramento, entrevistas, visitas domiciliares, reuniões comunitárias e mapeamento territorial. Essas ferramentas de trabalho permitem uma maior aproximação entre os serviços de saúde e população, fortalecendo a prevenção de agravos a promoção da saúde coletiva (Kluthcovsky, Takayanagi 2006).

Além dessas atribuições, os ACS são responsáveis por identificar as demandas da comunidade, articular ações educativas da saúde e prevenção de doenças, atuando com ênfase em públicos prioritários como crianças, mulheres, adolescentes, idosos e pessoas com deficiência física e mental, além de participar das ações de saneamento básico e melhoria ambiental. Também é esperado que se integrem as reuniões da equipe de saúde e outros eventos comunitários relacionados à saúde. (Kluthcovsky, Takayanagi 2006).

Historicamente, os ACS têm desempenhado um papel crucial como mediadores entre a equipe de saúde e a comunidade, facilitando a comunicação entre o

conhecimento técnico-científico e popular. Sua atuação fortalece o vínculo entre os usuários e os serviços disponíveis, contribuindo para a melhoria dos indicadores de saúde contribuindo para a redução das taxas de mortalidade e morbidade, além de melhorar os índices de algumas ações de saúde. No entanto, esses profissionais enfrentam desafios, como resistência da população e dificuldades na dinâmica laboral, tornando-se essencial o desenvolvimento de estratégias que valorizem o seu trabalho e promovam suporte adequado à sua atuação (Kluthcovsky, Takayanagi 2006).

2.3 A IMPORTÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO DA SAÚDE MENTAL DOS ACS

Ferraz; Aertes, (2005) pontuam que os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) foram incorporados ao sistema de saúde brasileiro como uma alternativa para ampliar o vínculo entre o serviço de saúde e a comunidade. Além disso, sua presença representou uma solução viável em termos de custo-benefício, considerando que a contratação de outros profissionais como enfermeiros, médicos, demandaria um investimento maior.

Nesse contexto, os ACS se tornaram peças-chaves na estrutura da atenção primária, formando equipes responsáveis pelo acompanhamento das famílias e promovendo ações de prevenção e promoção da saúde. No entanto, sua atuação exige não apenas competência técnica, mas também habilidades socioemocionais como empatia, habilidades sociais, autoconhecimento e inteligência emocional são fundamentais para que esses profissionais consigam lidar os desafios do trabalho (Goleman, 1995).

O contato constante dos ACS com situações de vulnerabilidade social e sofrimento humano pode impactar a saúde mental. Portanto esses profissionais estão mais suscetíveis a desenvolver estresse, sobrecarga emocional, e negligência do próprio cuidado. assim garantir o suporte emocional adequado aos ACS é essencial, não apenas para preservar sua qualidade de vida, mas também para assegurar um atendimento eficiente e humanizado à população (Silva et al., 2018).

É fundamental destacar que saúde mental é a capacidade do indivíduo de lidar com as adversidades do dia a dia, utilizando recursos internos e externos para enfrentar desafios e superar obstáculos. Assim, a saúde mental desempenha um papel fundamental na qualidade de vida, influenciando diretamente o equilíbrio emocional e a adaptação às diversas situações que surgem ao longo da jornada pessoal e profissional (Machado; Bandeira, 2012).

3 MÉTODO

O estágio ênfase IV, voltado para a prevenção e promoção da saúde, foi desenvolvido na Unidade Básica de Saúde (UBS), localizado no interior do estado do Paraná. As atividades foram realizadas por acadêmicas do 9º período do curso de Psicologia da UGV- Centro Universitário, sem fins lucrativos. O principal objetivo, foi desenvolver ações voltadas ao cuidado com a saúde mental das Agentes (ACS), assim como promover informações acerca da psicologia à comunidade atendida pela unidade.

Para o adequado desenvolvimento do trabalho, foi utilizada a técnica de observação, a qual se mostrou um instrumento de grande relevância para a elaboração das intervenções. Essa metodologia permitiu a investigação do ambiente e a identificação de aspectos comportamentais, favorecendo uma compreensão mais abrangente do funcionamento da unidade. As informações obtidas contribuíram significativamente para a formulação das propostas a serem implementadas no local.

Foram realizadas quatro observações semanais, com duração de 1 hora e 30 minutos cada, ocorrendo no período da manhã. Os dados coletados, aliado à análise realizada a partir das orientações semanais e as reuniões em grupo, contribuíram de maneira significativa na execução do plano de intervenção, compondo a primeira etapa do processo.

A segunda etapa consistiu na realização das intervenções. Ao todo, foram cinco, ocorrendo semanalmente no período da tarde, com duração média de 1 hora e 30 minutos cada. Três delas foram direcionadas às Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), enquanto as outras duas consistiram na produção de materiais informativos voltados à comunidade atendida na UBS. Cada intervenção abordou temáticas específicas, relacionadas à saúde mental e qualidade de vida das ACS. Os materiais informativos também tiveram como objetivo ampliar o conhecimento da população sobre assuntos pertinentes à psicologia, diversificando os temas abordados de forma acessível e educativa.

As intervenções foram organizadas da seguinte forma:

a) Primeira intervenção: Roda de conversa de caráter introdutório, com abordagem dos temas como: “O que é a psicologia?”, “Qual é a sua importância?”, “O que é saúde mental?”, “Qual é a sua importância?”. O objetivo foi apresentar o papel da psicologia na sociedade, destacando suas áreas de relevância para a promoção

da saúde mental. Durante, foram propostas duas perguntas reflexivas, “O que eu faço para contribuir para minha saúde mental? e “O que eu poderia fazer para melhorar?”. A partir dessas questões, as participantes compartilharam percepções e experiências, promovendo um espaço de escuta, reflexão e troca.

b) Segunda intervenção: Produção e entrega de materiais informativos à população atendida pela UBS, acompanhada pela fixação de um cartaz no mural da unidade. Os conteúdos retratam o conceito de psicologia, sua importância e o papel do psicólogo na sociedade.

c) Terceira intervenção: Nova roda de conversa com as ACS, desta vez com foco na temática autoestima. Discutiu-se a importância de um olhar cuidadoso e acolhedor voltada a si mesma, destacando a necessidade do autocuidado como condição para o cuidado com o outro. A atividade incluiu uma dinâmica na qual as participantes foram convidadas a listar suas qualidades, passatempo e características pessoais, aprofundando a reflexão sobre o assunto.

d) Quarta intervenção: Produção de material informativo para a comunidade atendida pela UBS. O conteúdo abordava o conceito de saúde mental, estratégias para o bem-estar psicológico, orientações sobre quando buscar ajuda profissional e princípios éticos que norteiam o atendimento psicológico. O material foi disponibilizado em dois formatos, sendo um cartaz para ser colocado no mural da UBS e folhetos distribuídos na recepção da unidade.

e) Quinta e última intervenção: Intervenção final, marcando o encerramento das atividades de estágio. Foi realizada a dinâmica da “teia”, com o objetivo de promover um momento de integração e reconhecimento entre as participantes. Durante a atividade, cada profissional pôde destacar uma qualidade de uma colega de trabalho e, em seguida, nomear uma qualidade própria. O encerramento foi acompanhado de agradecimentos pela participação e colaboração das ACS, sendo também entregue uma lembrança simbólica como forma de reconhecimento.

Ao término de cada intervenção com as ACS foi entregue um *folder* temático com os conteúdos abordados. Essas ações buscaram oferecer recursos aos profissionais da UBS, reconhecendo a relevância do cuidado com aqueles que, cotidianamente, dedicam-se ao cuidado com o outro.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 SAÚDE MENTAL DAS AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE (ACS)

O estágio ênfase IV de Prevenção e Promoção à saúde, realizado em uma unidade básica de saúde (UBS), teve como objetivo desenvolver estratégias voltadas para as ACS, visando promover a qualidade de vida e bem-estar delas. As intervenções buscaram proporcionar momentos de reflexões sobre a importância da saúde mental e autoestima, destacando a necessidade de cuidar de si para melhor cuidar do outro. Esses temas foram abordados por meio de materiais informativos assim como dinâmicas visando consolidar os conteúdos trabalhados.

O primeiro encontro teve como objetivo discutir questões relacionadas à saúde mental. A conversa inicial consistiu em uma explicação sobre a importância do estágio e o papel da psicologia como profissão, destacando sua contribuição para a qualidade de vida das pessoas. Em seguida, o foco foi o bem-estar psicológico, e foram feitas às participantes três perguntas relacionadas ao tema. Com o objetivo de incentivar uma mobilização em torno do tema discutido.

As perguntas levantadas estimulam uma reflexão sobre o tempo dedicado ao autocuidado e a importância de reservar momentos significativos para melhorar a qualidade de vida. Esse momento destacou a importância do autocuidado, enfatizando que é fundamental cuidar de si antes de cuidar dos outros.

Foi possível observar, durante as reuniões, que o cotidiano de trabalho do ACS é caracterizado por tensões sociais e psíquicas que afetam sua própria vida. Integrados a comunidades que enfrentam sérios desafios sociais, eles assumem uma grande responsabilidade em várias questões envolvidas no atendimento aos seus usuários. Isso torna mais difícil distinguir o envolvimento profissional do humano na delicada linha que separa sua vida pessoal e profissional. Estabelecer seus limites e capacidades causa muito sofrimento a esses trabalhadores, já que são os primeiros a receber as queixas da comunidade (Siva, Souza 2012).

Ter saúde mental não se limita a estar em harmonia com os outros ao seu redor, mas também inclui o bem-estar consigo mesmo. Com isso destaca-se a habilidade de lidar, enfrentar e gerenciar os mais diferentes tipos de emoções que se apresentam, mesmo sendo negativas ou positivas. Desta forma, saúde mental implica-se como a forma em que um indivíduo responde aos mais diversos acontecimentos levantados no dia-a-dia (Paraná, 2024).

4.2 AUTOESTIMA

O objetivo da segunda intervenção foi investigar o assunto da autoestima, primeiramente, foi feita uma conceitualização minuciosa, enfatizando a relevância do tema e o efeito no bem-estar das cuidadoras. Como parte da dinâmica, cada participante recebeu uma tarefa a ser realizada durante a intervenção, na qual deveriam mencionar um aspecto pessoal, um hobby, uma habilidade.

Essa intervenção permitiu uma compreensão mais abrangente do tema, destacando a importância de um olhar mais atento para si mesmo. As práticas de escrita mostraram-se úteis para ajudar na identificação das habilidades de cada um, ao passo que evidenciaram desafios na expressão de suas características e singularidades. Esse processo ajuda no desenvolvimento do autoconhecimento, o que, por sua vez, contribui para a valorização pessoal.

Segundo Strocchi (2003), a autoestima é a maneira como cada indivíduo possui em relação a si mesmo, abrangendo a maneira como se vê, os sentimentos que nutre por si próprio e como cada indivíduo age em relação à sua própria imagem. Nesse contexto, a autoestima enfatiza a relevância de identificar tanto os defeitos quanto as virtudes, sem exagerar ou menosprezar nenhum dos dois, de modo que como estabelecer seus limites quando necessário.

A discussão gerou momentos de análise detalhada, com uma apresentação dinâmica e clara dos aspectos relacionados ao conteúdo e suas consequências. Destaca-se que a autoestima vai além das aparências físicas, sendo uma dimensão mais ampla que não se limita apenas ao aspecto da beleza, e seu desenvolvimento é fundamental para o bem-estar das pessoas.

Uma pessoa com baixa autoestima geralmente tende a criticar a si mesma de forma constante. Além de ter problemas para lidar com comentários externos. Essa condição costuma levar a uma busca constante por aprovação como meio de validar suas escolhas e comportamentos. Discutir a autoestima é fundamental quando se trata de saúde mental, uma vez que tem impacto constante em várias áreas da vida do indivíduo (Strocchi, 2003).

A autoestima, assim como a saúde mental, é um tema fundamental para ser abordado com as ACS. A carga de trabalho intensa pode fazer com que se descuidam do autocuidado, focando apenas no cuidado com o outro, satisfazendo suas

demandas. Contudo, para que consigam cuidar de forma eficiente do próximo, é essencial praticar o autocuidado.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio do Estágio Ênfase IV em Psicologia na instituição UGV - Centro Universitário, este estudo ofereceu uma valiosa oportunidade de aprendizado e intervenção focada na prevenção e promoção da saúde das agentes comunitárias na unidade básica de saúde. Por meio de observações e intervenções realizadas, foi essencial o reforço da autoestima das ACS e o cuidado em saúde mental, levando em conta o desgaste e a demanda emocional que o cuidado constante pode causar.

As atividades sugeridas demonstraram que valorizar os agentes comunitários de saúde melhora significativamente seu bem-estar, o que, por sua vez, melhora a qualidade do cuidado que elas oferecem à comunidade. Este estudo destaca a relevância de programas de apoio emocional para profissionais de saúde em geral, evidenciando as necessidades reais de práticas constantes de autocuidado e valorização.

Conclui-se que investir na saúde mental e na autoestima das agentes comunitárias de saúde contribui diretamente para a consolidação de uma Atenção Básica mais humanizada e comprometida com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), reafirmando a centralidade do cuidado com quem sustenta a base do sistema: os trabalhadores da saúde.

6. REFERÊNCIAS

BOUSQUAT, Aylene et al. Tipologia da estrutura das unidades básicas de saúde brasileiras: os 5 R. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, p. e00037316, 2017.

CARVALHO, A. I., eds. Sistema Único de Saúde: setores de atenção. In: Políticas e sistemas de saúde no Brasil [online]. 2nd ed. rev. and enl. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012, pp. 458-738. ISBN: 978-85-7541-349-4.
<https://doi.org/10.7476/9788575413494>.

FERRAZ, Lucimare; AERTS, Denise Rangel Ganzo de Castro. O cotidiano de trabalho do agente comunitário de saúde no PSF em Porto Alegre. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, p. 347-355, 2005.

GOMES, MARIA HELENA PINHEIRO; BERNARDO, DENIZE; SILVEIRA, Bárbara Batista. O papel do (a) Psicólogo (a) na Unidade Básica de Saúde sob uma Perspectiva da Psicologia da Saúde. **Revista Mosaico**, v. 11, n. 1, p. 88-92, 2020.

GOLEMAN, D. **Inteligência emocional**. Rio de Janeiro: Objetiva, 1995.
GIOVANELLA, L., ESCOREL, S., LOBATO, L. V. C., NORONHA, J. C., and
MACHADO, Wagner de Lara; BANDEIRA, Denise Ruschel. Bem-estar psicológico:
definição, avaliação e principais correlatos. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v.
29, p. 587-595, 2012.

MENDES, Marcelo Kratz et al. Competências de gestores da atenção básica: uma
revisão integrativa. **Revista de Gestão e Secretariado**, v. 14, n. 12, p. 20923-
20948, 2023.

PARANÁ. Saúde Mental. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/SaudeMental> acesso em: 30 de outubro de 2024.

Silva, C. B. D., Santos, J. E. D., & Souza, R. C. D. (2012). Estratégia de apoio em
saúde mental aos agentes comunitários de saúde de Salvador-BA. **Saúde e
Sociedade**, 21, 153-160.

STROCCHI, Maria Cristina. Autoestima: Se não amas a ti mesmo quem te amará. 4 ed: Vozes, 2003.

SILVA, A. T. C. et al. **Saúde mental das agentes comunitárias de saúde:
condições de trabalho e apoio social**. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 8, p.
2769-2778, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/>

KLUTHCOVSKY, Ana Cláudia Garabeli Cavalli; TAKAYANAGUI, Angela Maria
Magosso. O agente comunitário de saúde: uma revisão da literatura. **Revista
Latino-Americana de Enfermagem**, v. 14, p. 957-963, 2006.

HIDROCEFALIA CONGÊNITA EM CÃO: RELATO DE CASO

Thais Chaiane Ramos¹
Juliana Bonfim da Silveira²

RESUMO: Este relato de caso terá como tema hidrocelia em canino, a qual se caracteriza como uma disfunção em que ocorre acúmulo de líquido cefalorraquidiano no cérebro, podendo ser congênita ou adquirida. A afecção é rara dentro da rotina veterinária e de alta complexibilidade por conta do seu prognóstico ser reservado. A suspeita se dá através de diversos sinais clínicos específicos que o paciente pode apresentar. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de hidrocefalia congênita, com diagnóstico preciso com uso de tomografia computadorizada, as abordagens do tratamento clínico e os sinais que o paciente apresentava. A paciente relatada é uma canina, SRD, com 2 meses de idade, apresentando vários sintomas clínicos característicos da hidrocefalia, sendo iniciado o tratamento clínico, visando ser uma doença que conta com tratamento de suporte com intuito de prolongar e dar uma boa qualidade de vida ao animal. Conclui-se que a afecção é de difícil tratamento por seus amplos sinais clínicos e seu prognóstico ser reservado.

Palavras-chave: Líquido. Cefalorraquidiano. Crânio. Pressão. Intracraniana.

ABSTRACT: This case report will address hydrocelia in canine, which is characterized as a dysfunction in which there is accumulation of cerebrospinal fluid in the brain, which can be congenital or acquired. The condition is rare within the veterinary routine and highly complex because its prognosis is reserved. The suspicion is given through several specific clinical signs that the patient may present. The present study aims to report a clinical case of congenital hydrocephalus, with accurate diagnosis using computed tomography, the approaches to clinical treatment and the signs that the patient presented. The patient reported is a 2-month-old canine, SRD, attended at the Santa Maria veterinary hospital, accompanied by the medical clinic sector and hospitalization of the same, presenting several clinical symptoms characteristic of hydrocephalus, and clinical treatment was initiated, aiming to be a disease that has supportive treatment in order to prostate. It is concluded that the condition is difficult to treat due to its broad clinical signs and its poor prognosis.

Keywords: Liquid. Cerebrospinal. Skull. Pressure. Intracranial.

1 INTRODUÇÃO

Disfunções envolvendo o sistema nervoso são de grande importância e elevada ocorrência em Medicina Veterinária (Gama *et al.*, 2009). Uma destas disfunções é a hidrocefalia, a qual não é uma doença específica, mas sim uma desordem multifatorial com variedade de mecanismos fisiopatológicos e pode ser definida como uma distensão do sistema ventricular cerebral relacionada à passagem inadequada do líquido cefalorraquidiano (LCR) desde o seu local de produção no interior do sistema ventricular até o seu ponto de absorção na circulação sistêmica (Rekate, 2009).

¹ Acadêmica do 10º. período de medicina veterinária – UGV Centro Universitário. E-mail: vethaisramos@ugv.com.br

² Professora do colegiado de medicina veterinária – UGV Centro Universitário. E-mail: prof_julianabonfim@ugv.edu.br

O líquido cefalorraquidiano (LCR) é produzido em fluxo contínuo pelos plexos coroides dos ventrículos terceiro, quarto e lateral, pelo revestimento ependimário do sistema ventricular e pelos vasos sanguíneos do espaço subaracnóide. O LCR circula através do sistema ventricular no interior do espaço subaracnóide, onde é absorvido pelos vilos aracnoides (Rekate, 2009). O volume de LCR dentro do crânio é dependente de um equilíbrio entre a taxa de formação e a taxa de absorção. A taxa de formação do LCR é considerada constante e independente da pressão intracranial. A hidrocefalia desenvolve-se quando há uma obstrução ao fluxo que causa um aumento do gradiente de pressão proximalmente e distalmente ao ponto de obstrução (Thomas, 2010). Tais processos obstrutivos no fluxo de LCR podem ocorrer em qualquer ponto ao longo das vias onde ele circula, desde os locais de produção até o local de absorção nos vilos aracnoides craniais e espinhais (Rekate, 2009). A hidrocefalia pode ser classificada em intraventricular e extraventricular. Na intraventricular, o processo obstrutivo ocorre no interior dos ventrículos e na extracurricular o ponto de obstrução se situa ao nível do espaço subaracnóide ou nos vilos aracnoides (Rekate, 2009).

Clinicamente, a hidrocefalia em cães pode ser classificada como adquirida ou congênita (Thomas, 2010), sendo que a hidrocefalia congênita é diagnosticada com mais freqüência do que a adquirida na rotina clínica veterinária (Festugatto *et al.*, 2007).

Os sinais clínicos de hidrocefalia são variáveis de acordo com o grau de aumento da pressão intracraniana e com os locais de compressão. Além do aumento do crânio, alguns sinais neurológicos associados à patologia incluem andar em círculos, alterações comportamentais (agressividade, depressão, vocalização excessiva (Amude *et al.*, 2013), colisão contra obstáculos, estrabismo (Perpétua *et al.*, 2008), convulsões (Carvalho *et al.*, 2010), nistagmo e ataxia (Woo *et al.*, 2009).

O tratamento medicamentoso de terapia ou suporte pode ser instituído para melhora da condição de vida do animal, que consiste em fármacos que atuam na diminuição do líquido cefalorraquidiano (Praia *et al.*, 2021).

O prognóstico do quadro de hidrocefalia congênita caracteriza-se normalmente como reservado a ruim, principalmente quando os sinais neurológicos estão presentes.

Por tanto, visando o bem estar do animal, a eutanásia é indicada por incompatibilidade da doença com a vida do animal, sempre com princípios éticos do

procedimento conforme o manual de boas práticas para eutanásia (Balaminut; Pires; Troncarelli, 2017).

Considerando o mencionado anteriormente, o objetivo deste trabalho é relatar o caso da afecção que está em pauta, visando o bem-estar animal e a sobrevida da paciente.

2 RELATO DE CASO

Dia 09 de agosto de 2024, foi atendida um canino SRD (sem raça definida), fêmea, de 2 meses de idade e 0,470 kg. Animal vive em apartamento, sem contato com outros animais, alimentação sendo feita com ração e sachê. Tutora mencionou possível consanguinidade dos pais, já que conviviam em vários cães antes do nascimento da mesma. O animal era a menor da ninhada e apresentava desenvolvimento lento, com apatia, cansaço, dificuldade para defecar e caminhar, além de apresentar crises convulsivas. Em julho de 2024, ela foi desverminada em outro local, onde o veterinário suspeitou de microcefalia, recomendando uma radiografia de crânio. O laudo indicou conformação anatômica em desenvolvimento, com suturas intercranianas abertas, mas sem descartar lesões cranoencefálicas (Figura 1).

Figura 1 - Radiografia de crânio LLD (lateral direito) de paciente com hidrocefalia congênita.



Fonte: a autora, (2024).

Na anamnese as fezes estavam ressecadas e bem escuras segundo a tutora, com uma leve ataxia de membros, urina com coloração normal, negando secreção nasal ou ocular e problemas de pele.

No exame físico apresentou exoftalmia, ataxia, parâmetros principais estáveis, mucosa hipocorada, pulso arterial forte, abdômen muito abaulado com presença de estruturas na porção inguinal a esclarecer. Os exames solicitados pelo clínico foram ultrassom e hemograma, e na (Figura 2) está a imagem da paciente com alterações características da afecção.

Figura 22 - Imagem de paciente onde pode-se notar aumento de crânio e exoftalmia.



Fonte: a autora, (2024).

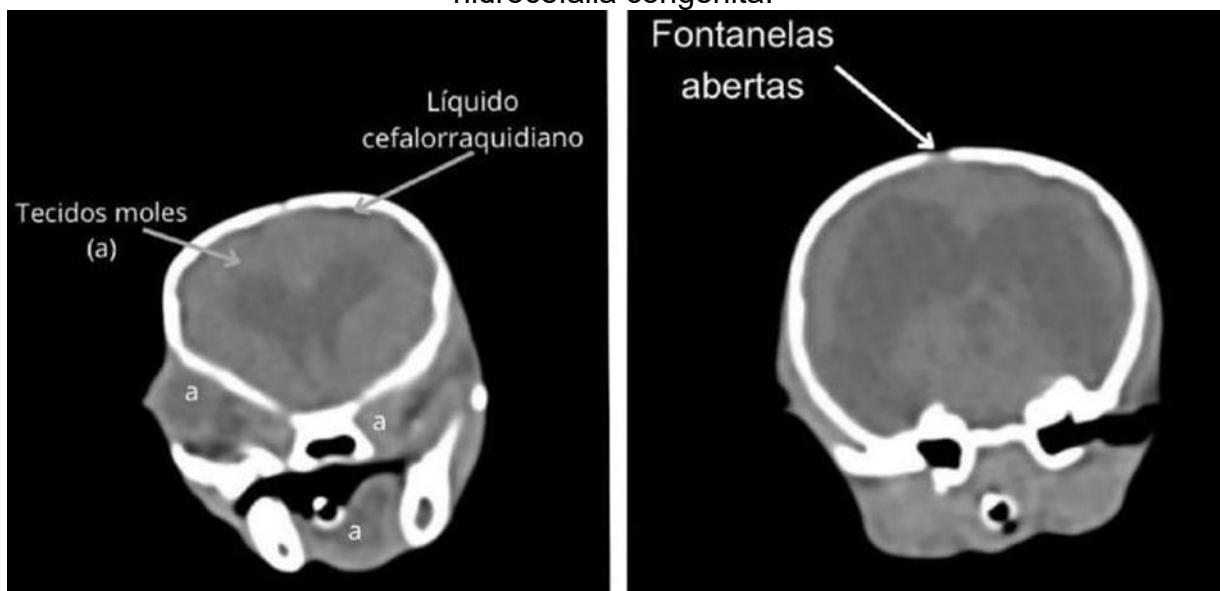
Paciente foi liberada com prescrição de prednisolona 0,1 mg/kg via oral (V.O) BID durante 7 dias para reduzir de momento possíveis inflamações, xarope de lactulose 1mg/kg VO TID durante 5 dias para ajudar com a dificuldade em defecar, simeticona 0,2mg/kg VO BID durante 3 dias para o acúmulo de gases. Juntamente foi realizada a solicitação de tomografia computadorizada de crânio.

No retorno dia 20 de agosto de 2024, paciente já estava pesando 0,531kg e tutora relatou ter notado melhora em seu quadro, não viu mais a paciente ter as crises convulsivas, porém após se alimentar estava tendo êmeses então foi prescrito pelo clínico metoclopramida 0,1mg/kg VO BID durante 3 dias consecutivos como antiemético, e a continuação de acetilcisteina xarope 10mg/kg VO BID durante 10 dias consecutivos, irá agir como um protetor hepático.

No dia 29 de agosto de 2024 a paciente retornou para o hospital ativa, urinando, defecando e se alimentando normalmente, com laudo de tomografia computadorizada, com o diagnóstico de hidrocefalia congênita e com as seguintes

descrições do crânio: grande quantidade de conteúdo hipoatenuante, fluido em ventrículos laterais bilateralmente e concomitante redução do volume encefálico (Figura 3). Moderado conteúdo hipoatenuante fluido em 3º e 4º ventrículos. As fontanelas se apresentam abertas, e mais alargadas que o habitual, sendo também visíveis o espaçamento.

Figura 3 - Ambas imagens são de tomografia computadorizada da paciente, com hidrocefalia congênita.



Fonte: a autora, (2024).

Após o diagnóstico de hidrocefalia congênita, a paciente foi consultada via telemedicina com uma neurologista em 02 de setembro de 2024. Durante o exame neurológico, foram observados estrabismo divergente, ausência de sensibilidade nasal bilateral e falta de saltitar nos membros, além de um histórico de crises convulsivas. Os exames clínicos revelaram pressão intracraniana elevada: 230-250 mmHg (Milímetro por mercúrio - valor de referência: 120 mmHg) levando à iniciar um tratamento com acetazolamida 250 mg, 0,1 mg/kg VO BID por 15 dias como diurético, com intuito de reduzir o líquido cefalorraquidiano, e após o período de 15 dias a medicação começaria a ser contínua, com monitoramento rigoroso dos efeitos colaterais. A equipe médica estabeleceu um plano de tratamento que inclui acompanhamento regular e ajuste da medicação.

No dia 17 de setembro de 2024, paciente veio para retorno e tutora relatou que paciente estava apresentando diarreia e não estava se alimentando, sendo assim ficou internada em observação, colocada em fluidoterapia para reidratação, estava apresentando hipoglicemia, sendo prescrita novas receitas para o controle dos

sintomas citados pela tutora. A prescrição foi de acetilcisteína 0,1 mg/kg VO BID durante 10 dias consecutivos sendo protetor hepático e antitóxico, promun boost dog 3 ml VO SID durante 3 dias consecutivos como suplementação, dipirona 0,1mg/kg VO BID durante 2 dias consecutivos para auxiliar em desconforto, simeticona 0,2 mg/kg VO BID durante 3 dias para reduzir gases, A/D alimento hipercalórico onde será oferecido 10 ml por refeição, o ideal estipulado em 3 refeições diárias, e como recomendação foi indicado a compra de um aparelho de glúcosímetro e explicado para tutora como aferir a glicemia de paciente e manter a equipe informada de como estava.

Como não obteve melhora da diarréia voltou no dia 19 de setembro de 2024 e ficou internada em observação, mantida em fluidoterapia e monitoração da glicemia, ganhado alta no dia seguinte com acréscimos de medicações em receitas como sulfadiazina 0,5 ml VO BID durante 7 dias para infecção gastrointestinal, prednisolona 0,1mg/kg VO SID para ajudar na diminuição da pressão intracraniana e nuxcell plus 1 bisnaga, VO SID durante 2 dias consecutivos, como probiótico, alguns dias depois obtendo melhora do quadro.

Paciente infelizmente retornou para internamento no dia 27 de setembro de 2024 pois tinha parado de se alimentar e voltou a apresentar diarréia, por estar apresentando desidratação de 5%, na internação foi realizada fluidoterapia subcutânea e permanecido com a prescrição clínica. Permaneceu até o dia seguinte internada onde permaneceu prostrada, não se alimentando espontaneamente sendo feita alimentação via seringa e vindo a ter uma parada cardiorrespiratória ao final do dia, a equipe entrou com manobras de emergência como fármacos, massagem cardíaca, entubação, mas paciente não respondeu e acabou vindo a óbito.

3 DISCUSSÃO

Na rotina clínica de cães e gatos, a hidrocefalia congênita é mais diagnosticada que a adquirida. O animal do caso em questão não tinha raça definida (Figura 21), mas a literatura afirma que a hidrocefalia é mais comum em animais de pequeno porte (Thomas, 2010). De fato, pelo pouco tempo de vida da paciente, e dos graus de sintomas que a mesma apresentava, histórico de exames de imagens e consanguinidade dos pais este relato de caso diagnostica que paciente apresentava hidrocefalia congênita. As causas de hidrocefalia são diversas e incluem fatores genéticos, anomalias do desenvolvimento, infecções intrauterinas ou perinatais (Thomas, 1999) e hemorragia cerebral (Orozco; Aranzazu, 2001; Thomas, 1999). Os

sinais clínicos apresentados por este animal podem estar relacionados com um aumento da pressão intracraniana (Woo *et al.*, 2009).

De acordo com Przyborowska *et al.* (2013), as raças mais predispostas a desenvolver hidrocefalia são as miniaturas e braquicefálicas, como Maltês, Yorkshire Terrier, Chihuahua, Bulldog Inglês, Lhasa Apso, Lulu da Pomerânia, Caniche Miniatura, Cairn Terrier, Boston Terrier, Pug e Pequinês (Biel *et al.*, 2013; Wisner; Zwingenberger, 2015).

A paciente era de porte pequeno sendo sem raça definida apresentando idade de três meses, que de acordo com Tilley, Smith e Francis (2015), a faixa etária de animais acometidos com essa patologia em geral se torna aparente em algumas semanas de vida à meses.

A radiografia e a ultrassonografia craniana são exames úteis no diagnóstico da enfermidade (Amude *et al.*, 2013), porém para paciente relatada precisou de um exame mais detalhado para dar prosseguimento em tratamento. O diagnóstico de hidrocefalia é confirmado com mais precisão por exames de imagem como tomografia e ressonância magnética, que possibilitam informação anatômica detalhada e composição do cérebro hidrocefálico (Belotta; Machado; Vulcano, 2013), o qual foi optado pela tomografia computadorizada com ênfase em crânio, obtendo diagnóstico acertivo para paciente relatada.

A terapêutica pode envolver técnicas cirúrgicas ou tratamento clínico medicamentoso, sendo que não há um consenso da técnica ou protocolos mais eficazes em garantir uma melhor sobrevida aos pacientes. Além disto, técnicas cirúrgicas estão relacionadas a uma maior incidência de complicações em pacientes jovens (Balaminut; Pires; Troncarelli, 2017), e para paciente em resolução com corpo clínico do hospital veterinário Santa Maria, optou-se por não fazer o tratamento cirúrgico até por questões financeiras de tutora, dado início então com o tratamento medicamentoso.

Tilley, Smith e Francis (2015) citam que diuréticos como furosemida reduzem a produção do líquido cefalorraquidiano, e os glicocorticoides como prednisolona, na diminuição da pressão intracraniana, promovendo melhora do quadro neurológico.

No caso da paciente descrita neste relato foi utilizado como diurético a acetazolamida 250 mg, 0,1 mg/kg VO BID por 15 dias, e após observação do comportamento de paciente, iria fazer uso contínuo da medicação, e prednisolona 0,1 mg/kg VO SID, juntamente com mais medicamentos para auxiliar em vários sintomas

de paciente. Porém, segundo Balaminut, Pires e Troncarelli (2017), animais com menos de quatro meses de idade podem não responder ao tratamento paliativo devido ao nível de lesões cerebrais apresentados, conforme foi o caso da paciente citado acima.

O prognóstico para animais portadores de hidrocefalia congênita é reservado, já que nem sempre é possível melhora mínima ou completa dos sinais clínicos, e alguns animais são submetidos a eutanásia (Chaves *et al.*, 2015). Segundo Hoskins (1993) não é comum os animais com sobrevida superior a quatro meses de idade, quando congênita. Sustentando e confirmando esta ideia a paciente do relato acima infelizmente acabou vindo a óbito no dia em que completou seus quatro meses de idade.

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que a hidrocefalia congênita é uma doença de difícil tratamento clínico pelos diversos sintomas que tem e principalmente por afetar grande parte do sistema neurológico do paciente, e suas causas principais podem ser passadas de geração para geração, principalmente se houver consanguinidade.

O diagnóstico nem sempre é acertivo por envolver até mesmo questões financeiras, onde infelizmente os exames diagnósticos considerados como padrão ouro não são tão acessíveis, sejam eles a tomografia computadorizada ou ressonância magnética. Sendo descoberto precocemente o animal pode reagir melhor com o tratamento medicamentoso, que não foi o caso da paciente, mas em alguns relatos da literatura temos animais que tiveram uma sobrevida maior.

Conclui-se que o caso da paciente citada no relato acima foi de insucesso pois a mesma acabou vindo a óbito, mas todo o tratamento e manejo proposto, foi eleito conforme os tratamentos expostos em literatura, e como o prognóstico da doença é reservado não foi possível estender uma sobrevida a mesma.

REFERÊNCIAS

- AMUDE, A. M.; ZANATTA, R.; LEMOS, R. D. S.; PELEGRINI, L.; ALBA, K. Q.; VICCINI, F.; ALFIERI, A. A. Therapeutic usage of omeprazole and corticoid in a dog with hydrocephalus unresponsive to conventional therapy. **Semina: Ciências Agrárias**, v. 34, n. 2, p. 805–810, 17 maio 2013. <https://doi.org/10.5433/1679-0359.2013v34n2p805>.

BALAMINUT, L. F.; PIRES, A. C. M.; TRONCARELLI, M. Z. Hidrocefalia congênita canina seguida de hiperadrenocorticismo iatrogênico: Revisão de literatura e relato de caso. **Veterinária e Zootecnia**, v. 24, n. 4, p. 639–649, 2017. .

BELOTTA, A. F.; MACHADO, V. M. de V.; VULCANO, L. C. Diagnóstico da hidrocefalia em animais através da ultrassonografia, tomografia computadorizada e ressonância magnética. **Veterinária e Zootecnia**, v. 20, n. 1, p. 33–41, 2013. .

BIEL, M.; KRAMER, M.; FORTERRE, F.; JURINA, K.; LAUTERSACK, O.; FAILING, K.; SCHMIDT, M. J. Outcome of ventriculoperitoneal shunt implantation for treatment of congenital internal hydrocephalus in dogs and cats: 36 cases (2001–2009). , seç. **Journal of the American Veterinary Medical Association**, 1 abr. 2013. DOI 10.2460/javma.242.7.948. Disponível em: <https://avmajournals.avma.org/view/journals/javma/242/7/javma.242.7.948.xml>. Acesso em: 30 out. 2024.

CARVALHO, C. F.; CHAMMAS, M. C.; ANDRADE NETO, J. P.; JIMENEZ, C. D.; DINIZ, S. A.; CERRI, G. G. Transcranial duplex doppler ultrasonography in dogs with hydrocephalus. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, v. 62, n. 1, p. 57–63, fev. 2010. <https://doi.org/10.1590/S0102-09352010000100008>.

CHAVES, R.; COPAT, B.; FABRETTI, A.; SCUSSEL FERANTI, J.; OLIVEIRA, M.; ELIAS, B.; GOMES, L.; MAZZANTI, A. Hydrocephalus Congenital in Dogs. **Acta Scientiae Veterinari**, v. 43, 1 jan. 2015. .

FESTUGATTO, R.; MAZZANTI, A.; SALBEGO, F.; PELIZZARI, C. Hidrocefalia secundária a meningoencefalite bacteriana em cão. **Acta Scientiae Veterinariae**, v. 35, n. Supl 2, p. 599–622, 2007. .

GAMA, F. G. V.; OLIVEIRA, F. S. D.; GUIMARÃES, G. C.; ROSATO, P. N.; SANTANA, Á. E. Colheita de líquido cefalorraquidiano em cães: modificação de técnica prévia. **Semina: Ciências Agrárias**, v. 30, n. 2, p. 457, 21 jul. 2009. <https://doi.org/10.5433/1679-0359.2009v30n2p457>.

HOSKINS, J. D. **Pediatria veterinária: Cães e gatos até seis meses de idade**. 1^a ed. São Paulo: Manole, 1993.

OROZCO, S. C.; ARANZAZU, D. Hidrocefalia canina: Reporte de casos. **Revista Colombiana de Ciencias Pecuarias**, v. 14, n. 2, p. 173–180, 2001. .

PERPÉTUA, P. C. G.; PAOLOZZI, R. J.; APARECIDA, A.; ALVARES, A. Monitoramento clínico de um filhote de cão com hidrocefalia–relato de caso. 3 out. 2008. **IV Mostra De Trabalhos De Iniciação Científica Do Cesumar** [...]. [S. I.]: Cesumar, 3 out. 2008.

PRAIA, A. T.; PONTES, J. V.; FELIX, A. R. F. D. C.; BRANCO, S. S. M. C.; FARIA, L. F. Q.; OLIVEIRA, A. S. D.; REIS, A. D. S. B. Hidrocefalia Congênita em Cão: Relato de Caso. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 1, p. 3250–3259, 2021. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n1-219>.

PRZYBOROWSKA, P.; ADAMIAK, Z.; MIESZKOWSKA, M.; ZHALNIAROVICH, Y. **Hydrocephalus in dogs: A review.** *Veterinarni Medicina*. [S. l.: s. n.], 5 mar. 2013.

REKATE, H. L. A Contemporary Definition and Classification of Hydrocephalus. **Seminars in Pediatric Neurology**, v. 16, n. 1, p. 9–15, mar. 2009.
<https://doi.org/10.1016/j.spen.2009.01.002>.

THOMAS, W. B. Hydrocephalus in Dogs and Cats. **Veterinary Clinics: Small Animal Practice**, v. 40, n. 1, p. 143–159, 1 jan. 2010.
<https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2009.09.008>.

THOMAS, W. B. Nonneoplastic disorders of the brain. **Clinical Techniques in Small Animal Practice**, Updates in CT and MRI, Part 2. v. 14, n. 3, p. 125–147, 1 ago. 1999.
[https://doi.org/10.1016/S1096-2867\(99\)80030-9](https://doi.org/10.1016/S1096-2867(99)80030-9).

TILLEY, L. P.; SMITH, J. R.; FRANCIS, W. K. **Consulta veterinária em 5 minutos Espécies canina e felina**. 5a ed. São Paulo: Ed. Manole, 2015.

WISNER, E.; ZWINGENBERGER, A. **Atlas of small animal CT and MRI**. [S. l.]: John Wiley & Sons, 2015. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=ty8ABwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA113&dq=WISNER,+E.%3B+ZWINGENBERGER,+A.+Atlas+of+Small+Animal+CT+and+MRI.+1.+ed.+Iowa:+Wiley+Blackwell.+2015.+704+p.&ots=0EBTkHbvFI&sig=q8gChayDgh32zlcx1A9u2aWQcwY>. Acesso em: 30 out. 2024.

WOO, J. N.; LEE, H. B.; KIM, M. S.; LEE, K. C.; KIM, N. S. Application of ventriculoperitoneal shunt placement through fontanelle in a hydrocephalus dog: a case report. **Veterinární medicína**, v. 54, n. 10, p. 498–500, 31 out. 2009.
<https://doi.org/10.17221/140/2009-VETMED>.

O CONCEITO DETURPADO DE AMOR E A VIOLENCIA NA VIDA DE MULHERES ATENDIDAS PELO CAPS DE UMA CIDADE NO INTERIOR DE SANTA CATARINA

Andressa de Oliveira¹
Camila Fernanda Baiak²
Geovani Zarpelon³

RESUMO: A violência pode ocorrer de forma física, moral e psicológica, gerando impactos profundos na saúde mental e física das vítimas, além de dificuldades sociais, econômicas e políticas. Segundo a OMS, a violência contra a mulher é um problema de saúde pública, associada ao aumento de transtornos como ansiedade, depressão e até risco de suicídio. Dentro desse contexto, foi desenvolvido o Estágio Ênfase IV no nono período do curso de Psicologia da UGV Centro Universitário, com foco na promoção e prevenção em saúde. O estágio envolveu práticas de observação e aplicação de intervenções. As atividades ocorreram em um CAPS do interior de Santa Catarina, onde foi criado o grupo de leitura “Um teto todo delas”, dedicado exclusivamente a mulheres em situação de vulnerabilidade.

Palavras chaves: Amor; Mulheres; Violência; Relacionamentos.

ABSTRACT: Violence can occur in physical, moral and psychological forms, generating profound impacts on the mental and physical health of victims, in addition to social, economic and political difficulties. According to the WHO, violence against women is a public health problem, associated with an increase in disorders such as anxiety, depression and even the risk of suicide. Within this context, the Emphasis IV Internship was developed in the ninth period of the Psychology course at UGV Centro Universitário, focusing on health promotion and prevention. The internship involved observation and implementation of interventions. The activities took place at a CAPS in the interior of Santa Catarina, where the reading group “Um teto todo delas” was created, dedicated exclusively to women in vulnerable situations.

Keywords: Love; Women; Violence; Relationships.

1 INTRODUÇÃO

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) oferecem atenção e cuidado integral às pessoas, a partir de uma perspectiva multidisciplinar e interdisciplinar, entre as diversas ações promovidas, destaca-se o trabalho com mulheres vítimas de violência em relacionamentos afetivos-amorosos, como violência física, violência moral e a violência psicológica, as quais enfrentam diversas dificuldades sociais, econômicas, políticas e psicológicas, formando grupos em sofrimento psíquico intenso. De acordo com a OMS, a violência contra a mulher é questão de saúde pública, pois está vinculada a diversos problemas como, saúde mental e física, e o abuso de álcool e outras drogas (Rodrigues, 2022).

¹ Acadêmica do curso de Psicologia – UGV Centro Universitário – União da Vitória – Paraná – Brasil.

² Acadêmica do curso de Psicologia – UGV Centro Universitário – União da Vitória – Paraná – Brasil.

³ Psicólogo, Docente e Supervisor do Estágio Ênfase IV, da UGV Centro Universitário. União da Vitória - Paraná - Brasil.

Se faz necessária a ajuda de diversos profissionais da saúde, pois a violência não é tão-somente um caso de polícia, mas também uma questão social, que interessa a instituições distintas (Souza, Da Ros, 2006). Mulheres vítimas de violência podem desenvolver graves transtornos relacionados com ansiedade, depressão, assim como o risco de tentativa de suicídio, condições essas, presentes nos usuários dos Centros de Atenção Psicossocial. Os danos à saúde, a partir da violência, são diversos, além de destruir vidas, deixam marcas para uma vida inteira (Rodrigues, 2022).

Com base no exposto, foi realizado o Estágio Ênfase IV, correspondente ao nono período do Curso de Psicologia da UGV - Centro Universitário, durante o primeiro semestre de 2025, com a finalidade de promover e prevenir questões de saúde. Esse estágio ocorreu por meio de práticas direcionadas a observações, seguidas da elaboração e implementação de intervenções. As atividades foram conduzidas em um Centro de Atenção Psicossocial - CAPS, localizado no interior de Santa Catarina, com um grupo de leitura exclusivo para mulheres, denominado “Um teto todo delas”.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A violência se manifesta de inúmeras maneiras, como a violência física, psicológica, moral, sexual e patrimonial, e está presente em muitos relacionamentos afetivos-amorosos, que são abusivos. Devido a dependência emocional, financeira, abuso do poder, ciclo de violência, entre outros aspectos, diversas mulheres subjugam-se a relacionamentos abusivos. Mulheres que estão em relacionamentos agressivos costumam sofrer diante da dependência emocional de seu parceiro, perpetuando um ciclo de violência e abuso, que diminui o seu valor próprio (Paiva, Lima, Cavalcanti, 2022).

Os relacionamentos abusivos e violentos consistem em poder e controle, assim, quando o homem detém o poder sob a mulher é mais fácil manipulá-la. A vítima sente-se culpada, e muitas vezes demora para perceber que está sendo abusada. Um dos principais motivos para que a mulher permaneça em um relacionamento abusivo é que os comportamentos por parte do homem não são percebidos como autoritários, agressivos, violentos e manipulativos, pois são confundidos com o amor que supostamente existe no relacionamento (Rodrigues, 2022).

O amor e o abuso não podem coexistir em uma relação, sendo por definição, opostos. No livro “Tudo sobre o amor: novas perspectivas” de Gloria Jean Watkins,

que escreve pelo pseudônimo de bell hooks, desbrava-se o conceito de amor como “a vontade de se empenhar ao máximo para promover o próprio crescimento espiritual ou o de outra pessoa”, reverberando o trabalho de Erich Fromm. Assim, muitas mulheres, e homens, acreditam que o abuso é uma expressão do amor, e justificam as violências sofridas a partir de ideias deturpadas expressas socialmente, muitas vezes perpetuadas entre gerações familiares (Hooks, 2021).

Donald Woods Winnicott considera o amor elemento central na constituição do sujeito a partir de seu contexto familiar. O autor postula que para se constituir, o sujeito se baseia em suas relações afetivas, em que o desenvolvimento infantil se relaciona diretamente com a figura materna e a família. Nos primeiros momentos de vida, o bebê depende totalmente de outro sujeito, em seu estágio de dependência absoluta. Posteriormente, se passa para a dependência relativa, em que começa a desenvolver habilidades de independência. O ambiente facilitador é essencial para que isso ocorra, o que destaca a influência das figuras parentais nesse processo de amadurecimento e aprendizagem (Silva, 2022).

Assim, dinâmicas psíquicas constituídas a partir dos contatos paternais pelo sujeito, caminham ao seu lado da infância até a vida adulta (Silva, 2022). Diante da cultura que rodeia todas as famílias, muitas mulheres foram ensinadas em sua infância, ou observaram em suas famílias, que é uma expressão de amor, suportar grosseria ou crueldade, além de perdoar e esquecer abusos cometidos pelos homens. Em nome do bem-estar da família e da servidão ao próximo (Hooks, 2021). Isso ocorre porque existe uma ideia intrínseca ao amor romântico de que mulheres são capazes de mudar os homens. Dessa forma, muitas pessoas cruzam a linha tênue entre o amor e violência (Rosa, 2018).

A violência contra a mulher, baseada na falsa percepção do amor, também se utiliza do cuidado e do afeto. Relacionamentos violentos podem conter cuidado, pois esse é apenas um dos ingredientes do amor. O amor é uma mistura de carinho, afeição, reconhecimento, respeito, compromisso e confiança, assim como honestidade e comunicação aberta. O amor é muito mais que uma “afeição profunda por uma pessoa”, o amor é uma ação. É exatamente por isso que é tão difícil para algumas mulheres quebrarem ciclos de violência, porque o conceito de amor está deturpado (Hooks, 2021).

É preciso compreender que o amor não suporta tudo, e o que ilumina essa ótica é o conhecimento, por meio de leituras, debates e questionamentos. Assim, o amor

não está dado, ele é construído, e por isso é essencial defini-lo. Afinal, não é possível encontrar algo, quando não se sabe o que procura. Por isso, precisa-se compreender do que o amor é feito, e principalmente do que ele não é feito, para que se possa praticá-lo, ou então, se retirar dos cenários em que este não se encontra. Se o amor é o que o amor faz, a violência e o abuso precisam, em algum momento, se divorciar desse conceito (Hooks, 2021).

3 MÉTODO

O Estágio Ênfase IV: Prevenção e Promoção da Saúde e Bem-estar, desenvolvido no nono período do Curso de Psicologia da UGV Centro Universitário, durante o primeiro semestre de 2025, tem como propósito fomentar a promoção e prevenção da saúde, tanto no âmbito individual quanto coletivo. Com base nessa premissa, engloba práticas direcionadas a viabilizar condições favoráveis à saúde e qualidade de vida na sociedade, abrangendo diversos contextos e grupos. Além disso, proporciona aos estudantes experiências práticas relacionadas ao exercício profissional do psicólogo dentro das dinâmicas sociais e institucionais da Psicologia.

O mesmo foi realizado na instituição pública CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), de uma cidade no interior de Santa Catarina, nos períodos de março a junho de 2025. O presente estabelecimento de saúde pública oferece atendimento gratuito e especializado, auxilia homens, mulheres, idosos, adolescentes e crianças que enfrentam transtornos mentais. Desempenha um papel essencial na comunidade, proporcionando suporte psicológico, psiquiátrico, além de promover e estimular a sua integração social e familiar e apoiá-los em suas iniciativas de busca por sua autonomia, realizando atividades terapêuticas e eventos comunitários que fortalecem os laços entre os usuários e a sociedade.

Deste modo, com a finalidade de prevenir e promover saúde, o método utilizado incluiu observação participante, levantamento de dados, análise situacional, hipótese diagnóstica e a criação de um plano de ação, os quais ocorreram no período de 26 de março a 18 de abril. As observações foram divididas em dois tempos, entre os dias 13 a 20 de março, totalizando três (3) horas. As intervenções foram divididas em seis tempos, entre os dias 27 de março a 15 de maio, totalizando nove (9) horas. Ademais, foram concretizadas semanalmente, durante uma (1) hora as supervisões de estágio, com o docente responsável pelos grupos, para discussões e direcionamentos.

As seis atividades propostas conduziram-se sob à luz da promoção e prevenção de saúde, com um grupo feminino intitulado “Leia Mulheres” o qual tinha como total de participantes quinze (15) mulheres, entre elas a mediadora e também Assistente Social do local. As acadêmicas iniciaram no grupo seguindo a leitura do livro “Tudo sobre o amor” da escritora e filósofa bell hooks. A primeira atividade realizada teve como objetivo trabalhar o conceito do amor que recebemos na infância e como isso modela a nossa visão para a vida adulta do que compreendemos ser.

Essa atividade consistia em realizar uma carta para o seu eu criança, onde ao escreverem as participantes teriam que responder alguns questionamentos, como, e eu pudesse encontrar com a minha versão criança, eu (); Gostaria que minha versão mais nova soubesse que (); Eu me perdoe por (); Me olhando com carinho, hoje eu vejo que (); Se eu pudesse encontrar com a minha versão do futuro, eu perguntaria (); Por fim, eu agradeço a mim mesma por(), o momento foi de profunda reflexão, um encontro com o seu eu criança e com os seus sentimentos, para que pudessem se expressar através da escrita.

O objetivo da segunda atividade foi trabalhar o terceiro capítulo do livro “Honestidade: seja verdadeira com o amor”, a qual as acadêmicas trouxeram para o grupo a seguinte frase: “Se você quiser alguém em quem confiar, confie em si mesmo. Você não pode controlar as atitudes de outra pessoa, mas pode controlar a sua reação. Não se pode impedir que chova, mas se pode fechar as janelas.” Esta frase trouxe para o grupo um momento de reflexão sobre as responsabilidades, onde devem-se posicionar diante de momentos de dificuldade, mas que deve-se sempre respeitar os seus limites e processos, que a única coisa que podemos ter controle é sobre nossas ações e comportamentos diante dos obstáculos vividos.

Na terceira atividade as acadêmicas realizaram um momento de meditação e relaxamento com o grupo, com o ambiente calmo e todas sentadas em posições confortáveis, colocou-se uma música calma para iniciar a meditação guiada, todas as integrantes do grupo fecharam os olhos e escutaram apenas a voz das acadêmicas, o momento foi utilizado para que elas se imaginassesem em um local seguro, onde elas encontrariam um espelho e que ao chegarem perto a imagem refletida delas saiu do espelho e as abraçaram, as aceitando como são, aceitando sua verdadeira versão.

A quarta atividade foi realizada em conjunto, onde as acadêmicas e a Assistente Social do CAPS de Porto União-SC em parceria com a instituição Senac promoveram um momento de autocuidado para as integrantes do grupo, atividades como pintar as

unhas, tratamentos com os cabelos, entre outros cuidados para elevar a autoestima feminina. O objetivo central e terapêutico do passeio realizado, foi o de fortalecer a autoconfiança, autoestima e autocuidado das mulheres do grupo.

Em sequência, a quinta atividade proposta se direcionou a confecção de uma caixinha de reflexão, com o objetivo de aprofundar a compreensão sobre as dimensões do amor, do autocuidado e do respeito, promovendo não apenas reflexão, mas também um espaço significativo de troca de ideias e experiências entre as participantes. Por fim, a sexta atividade teve como objetivo a finalização das atividades promovidas no período do estágio, sendo realizada a leitura do livro “Tudo sobre o amor: novas perspectivas” de bell hooks e as suas respectivas reflexões. Dessa maneira, foram finalizadas as intervenções no local, sendo abordados temas relacionados ao conceito de amor com o grupo de mulheres.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O impacto das práticas realizadas no estágio reverbera entre as mulheres que participam das atividades, contribuindo para seu autoconhecimento, autocuidado e bem-estar psicológico, assim como para a formação das futuras psicólogas da Ugv Centro Universitário, que colocaram em prática seus aprendizados. A interação entre as integrantes do grupo possibilita um ambiente de expressão e reflexão sobre a compreensão do conceito de amor. Nesse espaço elas puderam compartilhar questões importantes, além de compreender, identificar e nomear as vivências individuais, diante das condições que estão inseridas, para uma melhor qualidade de vida (Nascimento, Carvalho, Piasentim, 2024).

Para alcançar os resultados utilizou-se da troca de experiências, reflexões e leitura em grupo, tendo como livro principal para as discussões e atividades, “Tudo sobre o amor: Novas Perspectivas” de bell hooks. A troca de experiências e reflexões proporcionadas pelas acadêmicas, pela mediadora e Assistente Social da instituição, possibilita a integração e acolhimento como resultado da participação do grupo. O estabelecimento do vínculo e as discussões dos temas valorosos para o autoconhecimento e autocuidado permitiram exteriorizar conteúdos afetivos mais profundos, com impacto emocional entre as mulheres presentes (Martins, Peres, 2014).

Sendo assim, a primeira intervenção buscou-se trabalhar com as participantes do grupo na confecção de uma carta para o seu eu do passado, as cartas entregues

para elas continham questionamentos que possibilitaram um encontro com o seu eu criança e com os seus sentimentos, para que pudessem se expressar através da escrita. Após a finalização, houve o momento de troca de experiências, o qual possibilitou reflexões profundas, tendo como relato de uma das participantes:

[...] parece que essa atividade foi direcionada para mim, sinto minha infância como um vazio, fui estuprada quando criança e rejeitada pelos meus pais, uma tia minha me acolheu e fui morar com ela para São Paulo.

Na psicologia, Breuer e Freud (2000) forneceram um modelo de funcionamento emocional que previu que a expressão de emoções seria útil para o indivíduo sob uma vasta gama de condições. As emoções provocadas por conflitos e traumas não resolvidos, se não forem descarregadas através da expressão, permanecerão presas no corpo, ocasionando diversos problemas. Se as emoções forem liberadas através da expressão, sua força será dissipada, os sintomas atrelados poderão ser aliviados ou mesmo desaparecer, e impactos nocivos sobre a saúde poderão ser controlados ou neutralizados (Benetti, Oliveira, 2016).

Durante o exercício da escrita, o indivíduo é incentivado a deixar fluir os pensamentos, a não tentar esconder nada e a explorar livremente e completamente suas próprias emoções. O ato de escrever, independente da qualidade da escrita, parece ter o potencial de prover benefícios físicos e mentais, com melhorias em longo prazo no humor, nos níveis de estresse e em sintomas depressivos (Benetti, Oliveira, 2016).

A segunda intervenção buscou-se a leitura do capítulo 3 do livro “Tudo sobre o amor: Novas perspectivas” de bell hooks, que traz como tema central “Honestidade: seja verdadeira com o amor”. Este tema trouxe para as discussões do grupo sobre as mentiras e manipulações feitas pelos homens dentro dos relacionamentos. Uma das participantes relatou sofrer com atitudes ambíguas de seu companheiro, ela relata que o marido era amoroso dentro de casa, mas quando saiam a tratava com grosserias, segundo relatado pela participante, com o tempo ela deixou de se cuidar, pois o marido o impedia de usar roupas e maquiagens que ela gostava. A atividade seguiu-se com relatos e trocas de experiências.

Para a finalização da atividade, as acadêmicas trabalharam com elas a frase: “Se você quiser alguém em quem confiar, confie em si mesmo. Você não pode controlar as atitudes de outra pessoa, mas pode controlar a sua reação. Não se pode impedir que chova, mas se pode fechar as janelas.”. Esta frase trouxe para o grupo

um momento de reflexão sobre as responsabilidades e posicionamentos diante de momentos de dificuldade. A identidade de uma mulher vítima de violência doméstica é, comumente, fruto deste padrão familiar de subordinação e não questionamento das imposições masculinas (Fonseca, 2006).

Atualmente ocorrem profundas transformações na estrutura e dinâmica das famílias, mas ainda se percebe a prevalência de um modelo familiar caracterizado pela autoridade masculina e, portanto, pela submissão dos filhos e da mulher a essa autoridade (Fonseca, 2006). A relação violenta diminui a qualidade de vida da mulher, sua capacidade produtiva, seu trabalho, sua educação e autoestima (Pereira. 2018).

A terceira atividade teve como objetivo proporcionar aos participantes um momento de meditação, o momento foi guiado pelas acadêmicas, onde elas pudessem se sentir confortáveis. Em certo momento da meditação, foi solicitado que elas imaginassem um ambiente calmo e confiável, neste local encontraram um espelho e que ao chegarem perto à imagem delas saiu do espelho e as abraçaram, as aceitando como são, aceitando sua verdadeira versão. Sandor (1974) diz que no processo saúde-transtorno mental observamos comumente nas usuárias uma ocorrência de expansão ou contração, tensão e distensão, representando polaridades que se estendem desde a categoria biológica até a anímica-espiritual (Carneiro, 2019).

Sandor (1974) propõe o relaxamento como um método eficaz de recondicionamento psicofisiológico que visa descontração e tranquilidade e é indicado como processo restaurador e reconstituinte em várias especialidades, incluindo a psicoterapia (Carneiro, 2019). Lowen (1997) sinaliza que se a pessoa entrar em relaxamento corporal profundo, em que a respiração é plena e profunda, pode-se alcançar a meditação. Para este autor, a meditação é “um meio pelo qual o indivíduo pode silenciar o barulho do mundo externo e ouvir sua voz interior”. A meditação permite deixar momentaneamente de lado tudo o que acontece fora do sujeito e possibilita o retorno para o íntimo pessoal (Carneiro, 2019).

A quarta atividade, fora realizada fora do CAPS, o momento proporcionado às participantes foi de autocuidado, onde elas receberam atendimento de cuidados nos cabelos e unhas. Muitas mulheres se sentem diminuídas diante das lesões e cicatrizes que carregam no corpo, embora muitas marcas se apaguem com o passar do tempo, o sofrimento e o medo da violência ainda persistem. Isso implica numa trajetória para o descuido com o corpo e com a imagem da mulher, fazendo com que esta não tenha

mais prazer em se ver no espelho e se mostrar para a sociedade como um ser humano bonito e bem cuidado (Guimarães, 2018).

A quinta atividade buscou a realização de autorretratos, momento este utilizado para expressões das mulheres a partir do desenho. Logo após houve a troca de experiências e relatos sobre as produções. Os autorretratos produzidos estavam carregados de significados, elas retrataram dores, medos, perdas de pessoas queridas e angústias. Assim como a leitura, o desenho é compreendido como experiência estética e relacional, favorece não apenas a apropriação do conhecimento, mas também o fortalecimento da identidade, o reconhecimento do próprio corpo, a ressignificação da história de vida e a elaboração de escolhas existenciais (Yunes, 2016).

Na sexta e última intervenção, realizou-se a leitura do capítulo 4, intitulado “Amor próprio”. A leitura sobre o tema amor-próprio trouxe à tona, relatos das pressões impostas pela sociedade nas mulheres, as quais devem sempre estar com uma boa aparência. Pois aquelas diferentes do “padrão” são intituladas pelos seus companheiros ou pela sociedade como “loucas”. A imagem corporal refere-se a como o indivíduo percebe sua aparência e como ele julga a si. Essa capacidade de se autoperceber está intimamente relacionada à autoestima e ao amor-próprio (Ferreira, et.al., 2022).

Diante das intervenções e dos momentos de reflexão entre as participantes, o livro “Tudo sobre o amor: novas perspectivas” de bell hooks se mostrou um brilhante recurso para promoção e prevenção de saúde, principalmente no que tange mulheres em relacionamentos conturbados, mas também sendo um meio magnífico de propor discussões abastadas entre mulheres que estão inseridas em nossa sociedade. bell hooks propõe uma nova perspectiva sobre o conceito de amor, definido pela autora como “a vontade de se empenhar ao máximo para promover o próprio crescimento espiritual ou o de outra pessoa”, reverberando o trabalho de Erich Fromm (Hooks, 2021).

Para bell hooks, amar é uma ação, uma vontade, e por isso, o amor é o que o amor faz. Diferentemente do que comumente se acredita, o amor não é somente o cuidado, mas sim muitos ingredientes juntos, como carinho, afeição, reconhecimento, respeito, compromisso e confiança, assim como honestidade e comunicação aberta, sendo que a violência e o abuso, quando estão presentes, destroem o conceito de

amor. Amor e abuso não podem coexistir. Abuso e negligência são, por definição, opostos a cuidado (Hooks, 2021).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que as práticas realizadas no estágio impactam as mulheres que participam das atividades, por meio de momentos de escuta, expressão emocional e ressignificação de suas trajetórias, assim como na formação das futuras psicólogas da UGV Centro Universitário, que colocaram em prática seus aprendizados. O grupo se consolidou como um espaço seguro e acolhedor, onde as participantes puderam ressignificar vivências dolorosas, além de identificarem e refletirem sobre padrões em seus relacionamentos, desenvolvendo assim ações de autocuidado e fortalecimento da autoestima.

As intervenções realizadas se revelaram potentes instrumentos de sensibilização, escuta e reconstrução subjetiva, o qual contribuiu para a autonomia emocional das mulheres, como a produção de escritas, meditação e leituras, onde abriu o espaço para discutir temas sobre o conceito de amor, além de trabalhar sobre a honestidade e o amor-próprio. A mediação das atividades e as reflexões propostas pela leitura do livro de bell hooks despertou um novo olhar para o conceito de amor como ferramenta de transformação social e individual.

Conhecer, nomear e ressignificar o amor é o primeiro passo para romper com ciclos de abuso e restaurar a dignidade e a liberdade de quem o vivência. O amor como ação e compromisso, exige lucidez e responsabilidade e não deve ser confundido como dor. O estágio assim, reafirma o papel da psicologia como promotora de cuidado e escuta, em direção a relações saudáveis e justas.

REFERÊNCIAS

BENETTI, Idonezia; OLIVEIRA, Walter. O poder terapêutico da escrita: quando o silêncio fala alto. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health**, [S. I.], v. 8, n. 19, p. 67–76, 2016. DOI: 10.5007/cbsm.v8i19.69050. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/69050>

CARDOSO, R. M. da S.; ROCCO GRUPPI, D. . **Análise do papel do CAPS no tratamento de transtornos mentais graves: uma revisão integrativa**. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, Brasil, São Paulo, v. 7, n. 15, p. e151328, 2024. DOI: 10.55892/jrg.v7i15.1328. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1328>.

CARNEIRO, Joanna; CARIBÉ, Camila; REGO, Gabriela. **PICS em saúde mental: Oficinas de relaxamento e meditação.** REVISE-Revista Integrativa em Inovações Tecnológicas nas Ciências da Saúde, v. 5, n. fluxo contínuo, p. 157-175, 2019. Disponível em: <https://www3.ufrb.edu.br/index.php/revise/article/view/1384>.

DA FONSECA, PAULA MARTINEZ; LUCAS, TAIANE NASCIMENTO SOUZA. **Violência doméstica contra a mulher e suas consequências psicológicas.** FUNDAÇÃO BAHIANA PARA O DESENVOLVIMENTO DAS CIÊNCIAS, vp, v. 9, 2006. Disponível em: <https://d1wqxts1xzle7.cloudfront.net/5462>.

DA SILVA, Gabriel Barth. Atrelando Amores: **Dialogando o conceito de Amor em DW Winnicott e bell hooks.** Revista Psicologia e Transdisciplinaridade, v. 2, n. 1, p. 24-38, 2022. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Gabriel-Silva-191/publication/365579628_Atrelando_Amores_dialogando_o_conceito_de_amor_e_m_D_W_Winnicott_e_Bell_Hooks/links/6378eec837878b3e87c3a80a/Atrelando-Amores-dialogando-o-conceito-de-amor-em-D-W-Winnicott-e-Bell-Hooks.pdf

DE SOUZA, Patrícia Alves; DA ROS, Marco Aurélio. **Os motivos que mantêm as mulheres vítimas de violência no relacionamento violento.** Revista de Ciências Humanas, n. 40, p. 509-527, 2006. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/revistacfh/article/view/17670>

DE SOUZA PEREIRA, Daniely Cristina; CAMARGO, Vanessa Silva; AOYAMA, Patricia Cristina Novaki. **Análise funcional da permanência das mulheres nos relacionamentos abusivos: Um estudo prático.** Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, v. 20, n. 2, p. 10-25, 2018.

FERREIRA, João Caio Silva Castro et al. **ENVELHECER BEM: PROMOVENDO A AUTOESTIMA E O AMOR-PRÓPRIO NA TERCEIRA IDADE. PROCESSOS SOCIOEDUCATIVOS**, p. 69. 2022. Disponível em: <https://www.administracao.timon.uema.br/wp-content/uploads/2022/04/Emanuela-Orlane.pdf#page=69>.

FERREIRA, Jhennifer Tortola et al. **Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): Uma Instituição de Referência no Atendimento à Saúde Mental.** Rev. Saberes, Rolim de Moura, vol. 4, n. 1, jan./jun., p. 72-86, 2016. disponível em: <https://e-gaio.com.br/wp-content/uploads/2020/04/Os-Centros-de-Atencao-Psicossocial-CAPS.pdf>.

GUIMARÃES, Renata Cavalcante Santos et al. Impacto na autoestima de mulheres em situação de violência doméstica atendidas em Campina Grande, Brasil. Revista Cuidarte, v. 9, n. 1, p. 1988-1997, 2018. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732018000101988&script=sci_arttext.

RODRIGUES, Ana Clara Alves. **O impacto de um relacionamento abusivo na autoestima de uma mulher.** 2022. Disponível em: <http://repositorio.fucamp.com.br/handle/FUCAMP/583>

HOOKS, bell. **Tudo sobre o amor: novas perspectivas / bell hooks**; tradução Stephanie Borges. São Paulo: Elefante, 2021.

ROSA, Luize Abreu. **Amor romântico e relacionamentos abusivos: imposições sobre o gênero feminino na sociedade contemporânea brasileira**. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <https://epsjv.phlnet.com.br/beb/textocompleto/mfn20860.pdf>.

MARTINS, Michele Márice; PERES, Rodrigo Sanches. **Fatores terapêuticos em grupo de apoio a mulheres com câncer de mama**. Psicologia, Saúde e Doenças, v. 15, n. 2, p. 396-407, 2014. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/362/36231460006.pdf>>.

NASCIMENTO, Gustavo Chiesa Gouveia; DE CARVALHO, Flávia Almeida; PIASENTIM, Stella Mara Suman. **Psicoterapia de grupo de orientação psicanalítica: o grupo frente à mulher adicta**. Journal Archives of Health, v. 5, n. 1, p. 202-219, 2024. Disponível em: <<https://ojs.latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/1>>.

PAIVA, Tamires Tomaz.; LIMA, Kaline da Silva; CAVALCANTI, Jaqueline Gomes. **Psychological abuse, self-esteem and emotional dependence of women during the COVID-19 pandemic**. Ciencias Psicológicas, v. 16, n. 2, 2022. Disponível em: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/cp/v16n2/1688-4221-cp-16-02-e2257.pdf>

SANTOS, Thayne de Oliveira; CAMARGO, Murilo Reis. **Dependência emocional em relacionamentos conjugais: possíveis fatores e consequências**. Psicologia USP, v. 35, p. e220002, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/XKHZx5ybWGP9QFVZHrdNhdz/>.

YUNES, E. **SUJEITOS EM CONSTRUÇÃO: A LEITURA E A ESCRITA DE SI**. Revista Brasileira de Pesquisa (Auto)biográfica, [S. I.], v. 1, n. 3, p. 618–625, 2016. DOI: 10.31892/rbpab2525-426X.2016.v1.n3.p618-625. Disponível em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/rbpab/article/view/3010>. Acesso em: 2 maio. 2025.

PRÁTICAS GRUPAIS DE ARTETERAPIA NO CAPS I: ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO PSICOSSOCIAL NO CONTEXTO DA ATENÇÃO COMUNITÁRIA EM SAÚDE MENTAL

Larissa Amabile Da Rocha¹
Raquel De Fatima Novinski²
Marcele Kossoski³
Geovani Zarpelon⁴

Resumo: Este estudo visa elucidar o Estágio Ênfase IV do Curso de Psicologia da UGV Centro Universitário, desenvolvido no Centro de Atenção Psicossocial de uma cidade do interior do Paraná. Durante esse processo, foram realizadas observações e posteriormente intervenções em um grupo de oficinas terapêuticas, com enfoque na promoção da saúde mental dos participantes envolvidos. Nesta perspectiva, as atividades grupais proporcionam espaço para expressão emocional e autoconhecimento, destacando a coesão da equipe como ferramenta terapêutica colaborativa para a inclusão social e fortalecimento comunitário.

Palavras-chave: Psicologia. CAPS. Arterapia. Promoção de saúde. Estágio.

Abstract: This study aims to shed light on the Emphasis Stage IV of the Psychology program at UGV - University Center, carried out at the Psychosocial Care Center in a city in the interior of Paraná, Brazil. During this process, observations were conducted followed by interventions in an art therapy workshop group, focusing on the promotion of mental health among the participants involved. From this perspective, group activities provide a space for emotional expression and self-awareness, highlighting team cohesion as a collaborative therapeutic tool for social inclusion and community empowerment.

Key words: Psychology. CAPS. Art therapy. Health promotion. Internship.

1 INTRODUÇÃO

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), são instituições abertas à comunidade e vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), que prestam assistência a indivíduos com transtornos mentais graves e persistentes, de maneira intensiva, semi-intensiva e não intensiva. Dessa forma, disponibiliza cuidados diários e acessíveis à população, estruturando-se dentro de uma rede de atenção à saúde mental, que busca integrar os usuários à sociedade e aos seus núcleos familiares, bem como assegurar o acesso a serviços médicos complementares, como os das unidades básicas de saúde. Assim, esse modelo propõe um cuidado contínuo e abrangente, ao proporcionar suporte terapêutico e favorecer a inclusão social dos atendidos, seja por meio da inserção no mercado de trabalho, do incentivo a atividades de lazer, da garantia de seus direitos fundamentais ou do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários (Ferreira, et al., 2016).

¹ Acadêmica do curso de Psicologia – Centro Universitário UGV – União da Vitória – Paraná – Brasil

² Acadêmica do curso de Psicologia – Centro Universitário UGV – União da Vitória – Paraná – Brasil

³ Acadêmica do curso de Psicologia – Centro Universitário UGV – União da Vitória – Paraná – Brasil

⁴ Psicólogo – Me. Prof. Supervisor de Estágio – UGV Centro Universitário - prof_geovane@ugv.edu.br

Os CAPS podem ser divididos em modalidades conforme o público atendido, a complexidade do serviço e a população local. O CAPS I atende pessoas de todas as idades com transtornos mentais graves, indicado para municípios com até 70 mil habitantes. O CAPS II da mesma maneira, encontra-se em regiões com até 200 mil habitantes, enquanto o CAPS III oferece atendimento intensivo, 24 horas por dia, incluindo acolhimento noturno, em cidades com mais de 200 mil habitantes. O CAPS I II destina-se a atender demandas da infância e adolescência. O CAPS AD atende sujeitos com sofrimento psíquico associado ao uso de álcool e drogas, sendo o CAPS AD II destinado para cidades maiores e o CAPS AD III com funcionamento 24 horas, garantindo cuidado contínuo conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 2025).

O Estágio Ênfase em Prevenção e Promoção de Saúde IV foi desenvolvido em uma oficina terapêutica, em um Centro de Atenção Psicossocial I, no interior do estado do Paraná. Dessa forma, as atividades de observação e posteriores intervenções foram estruturadas baseadas na prevenção de doenças e promoção de saúde neste ambiente. De acordo com Novaes e Mota (2020), a promoção à saúde está ligada ao fortalecimento de recursos para lidar com circunstâncias adversas, enquanto a prevenção visa reforçar os fatores de proteção, reduzindo a exposição da população-alvo a perigos característicos de sua atuação. Na implementação de iniciativas para promover a saúde mental, é essencial abordar as questões psicológicas de maneira coletiva, social e comunitária.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

Ao longo da história, o tratamento da saúde mental passou por profundas transformações, refletindo as mudanças nas concepções de loucura, influenciadas por fatores sociais, culturais, religiosos e políticos. Durante muito tempo, pessoas com sofrimento psíquico foram marginalizadas, institucionalizadas e privadas de seus direitos mais básicos. No entanto, a partir de intensas lutas sociais e mobilizações por uma atenção mais humana e inclusiva, surgiram propostas alternativas ao modelo hospitalocêntrico, culminando na Reforma Psiquiátrica brasileira. Nesse contexto, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) emergem como dispositivos fundamentais na reconfiguração do cuidado em saúde mental, promovendo a reintegração social, o respeito à singularidade do sujeito e a oferta de um tratamento mais próximo da comunidade. Conhecer essa trajetória é essencial para compreender a importância

dos CAPS e o papel que desempenham na consolidação de um modelo de atenção psicossocial mais justo e eficaz (Ferreira, et al., 2016).

Em oposição aos hospitais psiquiátricos, instituições de “tratamento” para os chamados “loucos”, os quais eram submetidos a todo tipo de atrocidade e desumanidade, surgiu o movimento de Reforma Psiquiátrica, que na década de 1980 deu origem aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Essa nova proposta tem como objetivo atender à população em sofrimento mental, de forma ética, humanizada e assegurando a integridade e dignidade dos sujeitos, em que se preconiza o trabalho multidisciplinar e interdisciplinar, com foco na promoção de saúde mental e no fortalecimento da autonomia dos usuários. Dessa maneira, ao invés de segregar e isolar aqueles que enfrentam algum tipo de transtorno psicológico, obtém-se uma ampliação de espaços aptos a acolher e assistir esses indivíduos, de maneira a promover sua inserção social enquanto cidadãos com direitos garantidos (Ferreira, et al., 2016)

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são serviços abertos à comunidade que oferecem cuidados em saúde mental por meio de equipes multiprofissionais. Atendem especialmente pessoas em situação de crise ou em processo de reabilitação psicossocial, baseando-se em um modelo de cuidado contínuo e acolhedor. Nesse cenário, diversas estratégias são adotadas para garantir a participação ativa dos usuários no processo de cuidado, entre elas a realização de assembleias, que se configuram como um espaço institucional que promove a escuta, o diálogo e o protagonismo dos usuários, familiares e profissionais, no qual são debatidas questões emergentes da convivência cotidiana, das atividades desenvolvidas e das práticas assistenciais (Barcelos; Silva; Balsani, 2024).

Esse espaço deliberativo possibilita que os usuários expressem suas demandas, proponham melhorias nos serviços e contribuam ativamente com a organização das atividades da unidade. Trata-se de uma prática alinhada aos princípios da Reforma Psiquiátrica e da clínica ampliada, pois valoriza a dimensão subjetiva do cuidado, rompe com a lógica verticalizada dos modelos tradicionais e fortalece o exercício da cidadania. Ao incluir os usuários como sujeitos de direito e não apenas como destinatários das intervenções, as assembleias reafirmam a centralidade da participação social na construção de um cuidado ético, humanizado e democrático. Assim, constituem uma ferramenta essencial à atenção psicossocial, reforçando os vínculos comunitários e o compromisso coletivo com um serviço público

de saúde mental mais inclusivo e sensível às realidades vividas pelos sujeitos (Barcelos; Silva; Balsani, 2024).

Nesse mesmo sentido, as oficinas terapêuticas se apresentam como outro importante recurso no contexto dos CAPS, operando como espaços privilegiados de convivência, expressão e fortalecimento de vínculos. Ainda que distintas das assembleias em sua estrutura e proposta, ambas compartilham a lógica da horizontalidade e da escuta ativa, promovendo a autonomia e a participação dos usuários no processo de cuidado. A proposta das oficinas, ao estimular a cooperação entre os participantes, contribui para a construção de ambientes nos quais a “loucura” é reconhecida como uma expressão humana legítima, e não como algo a ser controlado ou silenciado. Assim, o cuidado se dá pela via da escuta, do acolhimento e da valorização da diferença, em oposição à lógica da normalização e da medicalização excessiva (Cedraz; Dimenstein, 2005).

As oficinas terapêuticas, no âmbito dos CAPS, são reconhecidas por cumprirem diversas funções dentro do processo de cuidado em saúde mental. Entre seus propósitos, destacam-se a promoção da reintegração social, o incentivo à expressão subjetiva dos participantes, o fortalecimento da autonomia e o apoio à evolução clínica. Em alguns contextos, essas atividades também são vistas como complementares ao atendimento individual, funcionando como um recurso obrigatório dentro da rotina assistencial. Além disso, as oficinas podem favorecer o desenvolvimento de habilidades específicas, como a comunicação alternativa em pessoas com autismo não verbal, ou ainda oferecer espaços educativos para usuários em situação de dependência química, ampliando a compreensão sobre o uso de substâncias e suas implicações (Nunes; Torres; Zanotti, 2015).

A concepção atual das oficinas terapêuticas deve-se ao trabalho pioneiro de Nise da Silveira, desenvolvido na década de 1940. A psiquiatra introduziu uma abordagem inovadora no campo da saúde mental ao defender o uso das oficinas como instrumento terapêutico e ao criticar práticas que distorciam essa proposta. Sua perspectiva destacava a importância da participação voluntária, compreendendo as oficinas como convites à expressão subjetiva e não como obrigações impostas aos pacientes. As atividades promovidas incluíam práticas manuais, como marcenaria e costura; ações expressivas, como pintura, música e dança; além de eventos recreativos e culturais, como passeios e celebrações, que visavam o resgate da

autonomia, da criatividade e do vínculo com a realidade social (Nunes; Torres; Zanotti, 2015).

Nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), as oficinas terapêuticas vêm incorporando diferentes formas de expressão artística como parte integrante das estratégias de cuidado. Embora ainda exista certa limitação por parte de alguns profissionais quanto à apropriação aprofundada do conceito de arte em seus aspectos teóricos e simbólicos, seu uso no campo da saúde mental tem se mostrado relevante. A arte, nesse contexto, vai além de uma atividade complementar, pois ela favorece a produção de subjetividades, mobiliza afetos e pode conduzir os sujeitos a explorar dimensões desconhecidas ou pouco acessadas de si mesmos (Silva et al., 2007).

Mesmo que a relação entre arte e terapia ainda não esteja totalmente delineada no entendimento técnico de parte dos trabalhadores da saúde mental, é evidente seu papel transformador nos processos de reabilitação psicossocial. As oficinas permitem que os usuários entrem em contato com suas capacidades criativas e expressem emoções, memórias e vivências, colaborando para a construção de novos sentidos sobre si e sobre o mundo. Esse processo favorece a valorização da autoestima, o desenvolvimento da autoconfiança e a ampliação das possibilidades de inserção e participação social (Silva et al., 2007).

Além disso, quando essas atividades são estruturadas de forma a oferecer um espaço seguro para a escuta, o acolhimento e a expressão individual, elas contribuem efetivamente para a promoção da saúde mental. As oficinas tornam-se, assim, espaços significativos para a reconstrução dos laços sociais, proporcionando aos usuários a oportunidade de compartilhar saberes, narrar suas experiências e se reconhecerem como sujeitos ativos em seu processo de cuidado. Dessa forma, esses encontros coletivos tornam-se dispositivos fundamentais na consolidação do paradigma psicossocial, ao promoverem a autonomia e o protagonismo dos usuários nos serviços de saúde mental (Silva et al., 2007).

3. MÉTODO

As atividades do estágio *Ênfase em Prevenção e Promoção de Saúde IV* ocorreram sob responsabilidade de três estagiárias do nono período do curso de Psicologia da UGV Centro Universitário. O estágio efetuou-se em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I) no interior do estado do Paraná, em um grupo de oficina terapêutica composto por aproximadamente dez participantes, com variação

no número de integrantes nos encontros. O desenvolvimento desse processo se deu entre os meses de março a junho, sendo desempenhada uma etapa de observação, a fim de proporcionar a coleta de dados e um período de intervenções práticas, subsidiadas pelos dados obtidos anteriormente.

O estágio foi iniciado com uma investigação de campo, procedimento definido por Marconi e Lakatos (2003) como a observação de fatos e fenômenos tal como ocorrem espontaneamente, em sua coleta de dados e no registro de variáveis que se presume relevantes, para analisá-los (p. 186). Não se trata, contudo, somente da coleta de dados, uma vez que critérios analíticos e de controle devem ser preestabelecidos no intuito de delinear aquilo que se deseja coletar.

Assim, as observações ocorreram semanalmente durante 5 semanas e tiveram duração de uma hora. Seu objetivo consistiu em corroborar para a coleta de dados acerca da dinâmica do ambiente da oficina e as relações interpessoais do grupo, em que se visualizou possíveis demandas a serem trabalhadas com as intervenções. Essa etapa subsidiou a aplicação de 4 atividades interventivas com os integrantes do grupo, com duração de uma hora.

A primeira atividade teve o objetivo de apresentar aos indivíduos as próximas etapas do estágio, apresentar o grupo de acadêmicas e construir vínculo com os participantes. Foi realizada, portanto, uma apresentação de cada acadêmica e proposto uma atividade para que cada participante pudesse se expressar, por meio de recursos artísticos. Assim, após breve explicação sobre o propósito das intervenções, os usuários foram convidados a expressar características pessoais por meio de desenhos, palavras ou símbolos que representassem sua história, gostos e identidade. Ao final, cada participante compartilhou sua produção com os demais, favorecendo o autoconhecimento, a autoestima e a integração grupal por meio da troca de experiências.

A segunda intervenção teve como objetivo proporcionar um momento de relaxamento aos usuários do CAPS, ao mesmo tempo em que se trabalhavam aspectos relacionados à cognição, motricidade fina e criatividade. A proposta foi desenvolvida por meio da pintura e decoração de mandalas, permitindo que cada participante expressasse livremente suas ideias, respeitando seu ritmo e preferências. A atividade teve início com uma breve explicação sobre a importância do autocuidado, da atenção e da expressão criativa. Em seguida, foram distribuídos modelos variados de mandalas e materiais artísticos, como lápis de cor e canetinhas. Ao final, os

participantes compartilharam suas impressões e, voluntariamente, expuseram seus desenhos, promovendo trocas afetivas, fortalecimento do grupo e valorização das produções individuais.

A terceira intervenção consistiu no acompanhamento da equipe do CAPS e dos usuários em um evento realizado em uma praça pública da cidade, em alusão à Luta Antimanicomial. A atividade teve como objetivo sensibilizar a população sobre a importância do cuidado em liberdade e dos direitos das pessoas em sofrimento psíquico. Durante o encontro, foram expostos trabalhos artísticos produzidos pelos usuários nas oficinas terapêuticas, incluindo produções realizadas com as estagiárias. O evento contou com falas de profissionais da saúde mental, música ao vivo, distribuição de pipoca e água, além de uma atividade coletiva que simbolizou o compromisso com um cuidado mais humano e inclusivo. A ação foi aberta ao público e buscou promover bem-estar, visibilidade e integração com a comunidade. Posteriormente, foi realizada uma publicação nas redes sociais da instituição, a fim de ampliar a divulgação e reforçar a relevância da iniciativa.

A quinta intervenção consistiu na aplicação da dinâmica “Teia do Envolvimento”, com o objetivo de fortalecer os vínculos entre os participantes do grupo e estimular reflexões sobre o papel da oficina terapêutica como espaço de apoio e pertencimento. A atividade partiu do reconhecimento de que o suporte de pessoas significativas é fundamental no enfrentamento de dificuldades emocionais e psicossociais. Durante a dinâmica, cada participante teve a oportunidade de compartilhar uma experiência considerada positiva, favorecendo a escuta mútua, o reconhecimento de trajetórias individuais e o reforço da coesão grupal. Observou-se envolvimento ativo dos usuários, bem como manifestações de empatia, respeito e identificação entre os membros.

A última intervenção teve como objetivo marcar o encerramento do período de estágio no CAPS, promovendo um momento de integração, descontração e agradecimento junto aos usuários e equipe profissional. A atividade foi realizada em formato de confraternização, com a organização de um bingo recreativo, no qual os participantes da oficina concorreram a prêmios diversos. Além do momento lúdico, foi realizada a devolutiva das intervenções às profissionais responsáveis, com a apresentação do balanço das atividades realizadas, relembrando também sobre a produção do artigo científico referente ao estágio. As estagiárias colocaram-se à

disposição para esclarecimentos e demonstraram gratidão pela receptividade e colaboração dos profissionais e participantes ao longo do processo formativo.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Tavares (2003) os Centros de Atenção Psicossocial são vistos, atualmente, como espaços que buscam garantir dignidade e cidadania aos seus usuários. Mesmo que atendam predominantemente pessoas com transtornos graves, o objetivo é promover atividades interativas e rotineiras que não afetem os pacientes os estereotipando. As intervenções e observações realizadas na oficina de arte do CAPS realmente demonstraram um ambiente onde os resultados da Luta Antimanicomial e da Reforma Psiquiátrica são visíveis e funcionam ativamente.

Nesse segmento, um dos aspectos mais relevantes é a utilização da arte como parte do processo terapêutico. A arte funciona como um meio de singularização, proporcionando elementos como comunicação, socialização e troca de afetos, algo que a fala sozinha nem sempre consegue estimular de forma tão efetiva. (Tavares, 2003) Percebe-se que por mais que as atividades sejam sobre a prática de elementos artísticos há uma troca de conversas e momentos de extroversão.

As oficinas de arte, em particular, reduzem o isolamento social e promovem o autoconhecimento por meio da expressão lúdica dos sentimentos. Elas ajudam a diminuir angústias, estresse e medo, amenizando os efeitos negativos dos transtornos mentais. Esse processo de se conhecer através da arte configura-se como uma ferramenta terapêutica. (Coqueiro et. al., 2010)

A arte atua como um canal de fluidez expressiva para indivíduos que, em virtude de seu adoecimento psíquico, frequentemente experimentam um bloqueio, o sujeito não se mais como um ser completo, resultando em uma falha e dificuldade de se reconhecer. Por meio da criação artística abre-se a possibilidade de ressignificação desse silenciamento, a arte oferece um espaço simbólico no qual emoções, conflitos e pensamentos podem ser externalizados de forma não verbal, permitindo ao indivíduo reencontrar uma via alternativa de comunicação. (Tavares, 2003)

Durante o estágio, foi possível observar a realização de uma assembleia no CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), segundo Formiga et al, (2023) um dos princípios fundamentais da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Esses encontros têm como objetivo humanizar o cuidado em saúde mental, proporcionando um espaço de livre expressão para os usuários, além de envolver familiares no processo terapêutico.

Nessas reuniões, são discutidos temas relevantes, esclarecidas dúvidas sobre os transtornos mentais e fortalecidas orientações sobre o manejo adequado com os familiares. Conforme Azevedo e Miranda (2011) para que essa autonomia tão defendida seja efetiva, efeito das novas atividades e formas de cuidado que priorizam os desejos e anseios dos usuários e familiares no CAPS, é fundamental que haja compromisso ativo e corresponsabilidade tanto dos usuários quanto das famílias.

Os usuários relatam que, por meio dessas assembleias, estabelecem-se vínculos significativos, promovendo uma sensação de respeito, pertencimento e proximidade. Essas assembleias contribuem para o aumento da frequência e do engajamento dos pacientes, que passam a se perceberem como agentes ativos no processo de cuidado. Além disso, a possibilidade de participar das decisões institucionais fortalece seu protagonismo. (Formiga et al., 2023)

Percebe-se, também, outro elemento muito importante que, entre os funcionários, as psicólogas e a terapeuta ocupacional, há uma interação marcada pela empatia. Segundo Mielke et al. (2011), o foco não está nas doenças, mas nas pessoas que ali se encontram. Apesar da alta demanda e das dificuldades, utilizam-se formas terapêuticas voltadas para a reabilitação psicossocial, com abordagens inclusivas e uma escuta empática em relação à vida dos usuários. Quando os profissionais demonstram afeto, o paciente sente-se mais conectado ao ambiente. Nessa troca afetiva entre pacientes e profissionais, os usuários, ao sentirem-se seguros e confiantes no espaço terapêutico podem estender essa experiência positiva para outras áreas de suas vidas. (Tavares et al., 2003). Às funcionárias da instituição faziam questão de conversar com todos, demonstrar interesse, etc auxiliar no que fosse necessário, mostrar que conheciam a singularidade de cada participante, e se mostravam acolhedoras e solícitas.

O CAPS fornece a conquista da autonomia pelos usuários, representa um processo fundamental de ressignificação de sua condição cidadã. Ao saírem da posição de pacientes passivos e assumirem seu lugar como sujeitos de direitos, eles reativam capacidades que haviam sido marginalizadas pelo adoecimento psíquico. Essa transformação se manifesta concretamente quando retomam atividades cotidianas, trabalhar, estudar, constituir família e gerenciar seu próprio espaço doméstico, que antes se encontravam paralisadas pelo estigma e pela incapacidade que lhe atribuíam. (Marzano, 2004)

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As vivências proporcionadas pelo estágio no CAPS I de União da Vitória revelaram-se extremamente enriquecedoras tanto para a formação acadêmica quanto para a construção de uma prática ética e humanizada em saúde mental. A experiência permitiu o contato direto com os fundamentos da Reforma Psiquiátrica e da Luta Antimanicomial, os quais orientam uma proposta de cuidado em liberdade, centrado na subjetividade do sujeito e na valorização de suas singularidades. Nesse contexto, as oficinas terapêuticas assumiram um papel central ao funcionarem como espaços de expressão, convivência e troca simbólica, favorecendo o fortalecimento dos vínculos interpessoais, o desenvolvimento da autonomia e a reconstrução da autoestima dos usuários. As assembleias, por sua vez, destacaram-se como estratégias potentes de escuta coletiva e participação social, reafirmando o protagonismo dos sujeitos no processo de cuidado e na gestão das práticas institucionais.

As intervenções realizadas ao longo do estágio, pautadas em atividades expressivas, reflexivas e lúdicas, tiveram como eixo a promoção da saúde e o fortalecimento de vínculos dentro do grupo, respeitando os ritmos, histórias e potencialidades dos usuários. Foi possível observar, ao longo das semanas, a mobilização subjetiva dos participantes, o envolvimento nas propostas, bem como o crescimento das interações e da escuta mútua. A abertura da equipe técnica do CAPS à presença das estagiárias contribuiu efetivamente para a construção de um ambiente colaborativo e formativo, no qual foi possível dialogar, receber feedbacks e construir práticas que respeitam os princípios da atenção psicossocial.

Para além do contato com a teoria, a inserção nesse espaço permitiu às estagiárias vivenciarem, na prática, os desafios e as potências do trabalho em saúde mental, compreendendo mais profundamente a função social do CAPS enquanto dispositivo fundamental de cuidado, cidadania e resistência ao modelo manicomial. Portanto, considera-se que o acompanhamento das atividades desenvolvidas, da socialização dos usuários e do papel ativo da equipe interdisciplinar possibilitou o aprimoramento técnico, ético e relacional das estudantes, reafirmando o compromisso com uma atuação comprometida com a escuta, o acolhimento e a transformação social. Conclui-se, portanto, que a experiência de estágio no CAPS constitui não apenas uma etapa formativa, mas também uma oportunidade de reafirmação dos

valores que sustentam uma clínica ampliada, sensível às subjetividades e atenta aos direitos humanos.

6. REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Dulcian Medeiros de Miranda, MIRANDA, Francisco Arnoldo Nunes. Oficinas terapêuticas como instrumento de reabilitação psicossocial: percepção de familiares. **Revista Pesquisa**, v. 15, p. 339 – 345, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jean/a/KyzjNqgnCN9cFrL5dNStkRS/?lang=pt>. Acesso em: 10 de Junho de 2025.

BARCELOS, M. de S. .; SILVA, I. P. .; BALSINI, D. S. Assembleia de usuários no CAPS como exercício de cidadania. **APS EM REVISTA**, [S. I.], v. 5, n. 3, p. 152–158, 2024. DOI: 10.14295/aps.v5i3.305. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/305>. Acesso em: 29 abr. 2025

BRASIL. Ministério da Saúde. *Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)*. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/desmad/raps/caps/caps>. Acesso em: 1 de junho de 2025.

CEDRAZ, Ariadne; DIMENSTEIN, Magda. Oficinas terapêuticas no cenário da Reforma Psiquiátrica: modalidades desinstitucionalizantes ou não? *Revista Mal-estar e Subjetividade*, Fortaleza, v. 5, n. 2, p. 300–327, 2005. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/271/27117013006.pdf>. Acesso em 08 de abril de 2025.

COQUEIRO, Neusa Freire; VIEIRA, Francisco Ronaldo Ramos; FREITAS, Marta Maria Costa. Arteterapia como dispositivo terapêutico em saúde mental. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23, p. 859-862, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/9LVK4BKMMB5mrwXwjDbWgfh/?lang=pt>. Acesso em 15 Abril de 2025.

FERREIRA, Jhennipher Tortola et al. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): uma instituição de referência no atendimento à saúde mental. **Rev. Saberes, Rolim de Moura**, v. 4, n. 1, p. 72-86, 2016. Disponível em: <https://e-gaio.com.br/wp-content/uploads/2020/04/Os-Centros-de-Atencao-Psicossocial-CAPS.pdf>. Acesso em 05 de abril de 2025.

FORMIGA, Weslley Danny Dantas et al. O impacto das assembleias na humanização em saúde em um centro de atenção psicossocial. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 31, n. 1, p. e31010210, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/8pKkZvX4mWDKw3Jjmfz9NFP/?lang=pt>. Acesso em: 28 de Abril de 2025.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003. Disponível em: edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7710716/mod_resource/content/1/Fundamentos_de_metodologia_cientifica.pdf. Acesso em 30 de Abril de 2025.

MADUREIRA, Ana Flávia do A.; BIZERRIL, José. **Psicologia & Cultura: teoria, pesquisa e prática profissional**. São Paulo: Cortez Editora, 2021. E-book. p.287. ISBN 9786555550603. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786555550603/>. Acesso em: 05 de maio de 2025.

MIELKE, Fernanda Barreto et al. Características do cuidado em saúde mental em um CAPS na perspectiva dos profissionais. **Trabalho, educação e saúde**, v. 9, p. 265-276, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/RmX8NhhTyjnFfqZVMC8DMqf/>. Acesso em: 8 de Junho de 2025.

NOVAES, Priscila Horta; MOTA, Daniela Cristina Belchior. Prevenção e promoção em saúde mental: Uma revisão sistemática acerca da atuação dos psicólogos brasileiros no âmbito da atenção básica. **Cadernos de Psicologia**, v. 1, n. 2, 2020. Disponível em: <https://seer.uniacademia.edu.br/index.php/cadernospsicologia/article/view/251>. Acesso em: 28 de Abril de 2025.

NUNES, Viviane Soares; TORRES, Marília De Albuquerque; ZANOTTI, Susane Vasconcelos. O psicólogo no caps: um estudo sobre oficinas terapêuticas. **ECOS-Estudos Contemporâneos da Subjetividade**, v. 5, n. 2, p. 135-146, 2015. Disponível em: <http://periodicoshumanas.uff.br/acos/article/view/1649>. Acesso em 14 de abril de 2025.

SILVA, K. L. et al. Oficinas terapêuticas como instrumento de reabilitação psicossocial. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 60, n. 5, p. 552–558, set./out. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/KyzjNqgnCN9cFrL5dNStkRS/>. Acesso em: 6 maio 2025.

TAVARES, Claudia Mara de Melo. O papel da arte nos centros de atenção psicossocial-CAPS. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 56, p. 35-39, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/vr6xdKqxm7SgZkzcxj8qnSF/>. Acesso em 22 de Abril de 2025.

PRINCIPAIS ECTOPARASITAS NA BOVINOCULTURA DE CORTE BRASILEIRA E SEUS IMPACTOS

DIONIZIO, Aline Raiane da Silva¹
SPRENGER, Lew Kan²

RESUMO: A bovinocultura de corte no Brasil desempenha papel estratégico na economia nacional, entretanto enfrenta desafios significativos devido à infestação por ectoparasitas, especialmente diante de condições climáticas favoráveis ao desenvolvimento de espécies como *Rhipicephalus (B.) microplus*, *Haematobia irritans*, *Dermatobia hominis* e *Cochliomyia hominivorax*. A análise do manejo convencional evidenciou limitações, como a resistência aos antiparasitários e os riscos de contaminação ambiental. Nesse contexto, o Controle Integrado de Ectoparasitas (CIPE) é apresentado como uma alternativa sustentável, baseada na integração de práticas como manejo de pastagens, controle biológico e disseminação de informação técnica aos produtores. Destaca-se também a importância do respeito ao período de carência dos medicamentos, a fim de assegurar a segurança alimentar e a viabilidade da exportação. Conclui-se que o sucesso no controle de ectoparasitas demanda ações articuladas entre pesquisa, extensão rural e políticas públicas, garantindo a sanidade dos rebanhos e a competitividade da cadeia produtiva da carne bovina.

Palavras-Chave: Artrópodes de interesse veterinário. Bovinocultura. Couro. Prejuízos econômicos.

ABSTRACT: Beef cattle farming in Brazil plays a strategic role in the national economy, but faces significant challenges due to infestation by ectoparasites, especially in the face of climate conditions favorable to the development of species such as *Rhipicephalus (Boophilus) microplus*, *Haematobia irritans*, *Dermatobia hominis* and *Cochliomyia hominivorax*. The analysis of conventional management revealed limitations, such as resistance to antiparasitics and the risks of environmental contamination. In this context, Integrated Ectoparasite Control (CIPE) is presented as a sustainable alternative, based on the integration of practices such as pasture management, biological control and dissemination of technical information to producers. The importance of respecting the withdrawal period of medications is also highlighted, in order to ensure food safety and the viability of exports. It is concluded that success in controlling ectoparasites requires coordinated actions involving research, rural extension and public policies, ensuring the health of herds and the competitiveness of the beef production chain.

Keywords: Cattle farming. Leather. Ectoparasites. Economic losses.

1 INTRODUÇÃO

A pecuária de corte brasileira tem alcançado destaque mundial devido a diversos fatores, como a adoção de dietas equilibradas, adequadas ao sistema de produção (extensivo, intensivo ou semi-intensivo), o uso de biotecnologias reprodutivas, a seleção genética e a escolha de raças adaptadas às condições locais. Além disso, o bem-estar animal tem ganhado relevância, acompanhando a crescente exigência dos consumidores quanto à origem e aos impactos socioambientais da

¹ Acadêmica do curso de Medicina Veterinária da UGV Centro Universitário. E-mail: vet-alinedionizio@ugv.edu.br

² – Docente do curso de Medicina Veterinária da UGV Centro Universitário. E-mail: prof_lewsprenger@ugv.edu.br

produção. A sanidade do rebanho, apoiada por programas de extensão rural, cooperativismo e instituições como a EMBRAPA, é outro ponto essencial para a competitividade do setor. O Brasil é atualmente o maior exportador de carne bovina do mundo (Florentino, 2024), com destino principal para países como China, Hong Kong, Chile, Estados Unidos e Egito (Sanches; Imac, 2024). A cadeia da carne bovina possui grande relevância para a economia brasileira, representando uma parcela significativa das exportações do país e contribuindo expressivamente para o Produto Interno Bruto (PIB), especialmente no setor do Agronegócio. Nos últimos anos, o faturamento do setor ultrapassou os 400 bilhões de reais, com crescimento notável de cerca de 45% em um período de cinco anos (Greca, 2025). Diante dessa relevância econômica e social, é fundamental manter o controle sanitário nas propriedades, especialmente em relação aos ectoparasitas, que causam prejuízos diretos e indiretos à produção. Estes parasitas comprometem o desempenho zootécnico dos animais, aumentam os custos com tratamentos e reduzem a qualidade da carne, tornando o controle e a prevenção uma prioridade na pecuária de corte brasileira.

Apesar da disponibilidade de diversos métodos de controle parasitário, a eficácia desses tratamentos pode ser comprometida quando não se realiza a escolha correta do produto ou quando sua aplicação é feita de forma inadequada. Essa prática favorece o desenvolvimento de resistência por parte dos ectoparasitas, o que intensifica os prejuízos econômicos para o produtor e até mesmo para a região produtora como um todo (Cancado; et. al.; 2025). Por isso, o uso racional e técnico dos antiparasitários é essencial para a manutenção da sanidade do rebanho. Assim, este estudo tem como objetivo apresentar os principais ectoparasitas que acometem a bovinocultura de corte no Brasil, descrever os prejuízos causados por essas infestações e discutir os métodos de prevenção e controle disponíveis, com ênfase na importância do uso racional dos antiparasitários e no respeito aos períodos de carência.

2 DESENVOLVIMENTO

Levando em consideração a expressiva relevância da bovinocultura de corte no cenário nacional e internacional, é essencial compreender os fatores que comprometem a produtividade e o bem-estar dos rebanhos. Dentre esses fatores, os ectoparasitas representam uma das principais ameaças sanitárias enfrentadas pelos produtores, e consequentemente os frigoríficos. Esses organismos, que incluem

carapatos, moscas e formas larvais de ectoparasitas, causam prejuízos diretos e indiretos ao rebanho, afetando desde o desempenho zootécnico até a qualidade da carne e do couro, as lesões no couro causada por miasse desvalorizando a peça, além dos gastos com medicações, a queda na produção e até mesmo a morte do animal (Oliveira; Brito, 2005). Em sistemas extensivos, os ectoparasitas de maior impacto são *Rhipicephalus (Boophilus) microplus*, *Haematobia irritans* e o berne, causado pela larva da mosca *Dermatobia hominis*, sendo esses os principais agentes de perdas sanitárias e econômicas nos rebanhos (Honer; Gomes, 1990). Diante desse cenário torna-se essencial identificar os principais ectoparasitas que afetam a bovinocultura de corte no país e compreender os mecanismos pelos quais eles impactam a produtividade dos rebanhos.

2.1 PRINCIPAIS ECTOPARASITAS NA BOVINO CULTURA BRASILEIRA

Rhipicephalus (Boophilus) microplus, conhecido como Carrapato-do-boi. Esse ectoparasita tem maior destaque, ainda que possua impacto frente à saúde pública (Garcia et al., 2019). É importante saber identificar esse parasita, acerca de sua morfologia: seu corpo pode ter formato oval ou retangular, seus membros têm uma coloração mais clara, o primeiro par de pernas é bífido, e o macho possui sulco anal mais evidente que a fêmea (Taylor; Coop; Wall, 2017). O *Rhipicephalus (B.) microplus* é uma espécie monoxênica, sendo assim, realiza todo o seu ciclo parasitário em um único hospedeiro, desde as fases de larva, ninfa até adulto. As fêmeas se desprendem do animal para realizar a postura, podendo depositar entre 2.000 e 4.500 ovos, a depender de fatores como temperatura e umidade. O ciclo completo pode durar cerca de dois meses, com o período sobre o hospedeiro variando entre 17 e 52 dias. As larvas não alimentadas possuem resistência ambiental, podendo sobreviver por várias semanas antes de encontrarem um hospedeiro (Taylor; Coop; Wall, 2017).

Com a identificação e o entendimento de seu ciclo de vida, torna-se necessário evidenciar os prejuízos que esses organismos causam à bovinocultura de corte. Grisi (2014) aponta que o prejuízo anual alcança a casa dos bilhões: “carrapato bovino (*Rhipicephalus (Boophilus) microplus*) – US\$ 3,24 bilhões” por ano. Esses gastos podem estar correlacionados ao tratamento de doenças que podem ser transmitidas pelo carrapato, como no caso da tristeza parasitária bovina, os casos de surtos estão intimamente ligados a presença de seu vetor (Andreotti; Garcia; Koller, 2019). Há ainda outras doenças de importância como a Febre maculosa e doença de lyme, com

risco para saúde pública (Furlong, 2005). Em casos de uma infestação gravíssima, podem ocorrer lesões na pele do animal, que se tornam porta de entrada para agentes infecciosos, como bactérias, levando a um quadro de infecção secundária. Esse quadro precisa ser tratado, gerando um custo elevado ao produtor. Além disso, o animal, pelo desconforto causado pela presença do parasita, reduz a ingestão de alimento. O produtor terá um gasto com diversos medicamentos para o controle da infestação, levando em consideração que atualmente, muitos parasitas desenvolveram resistência a alguns princípios ativos (Garcia et al., 2019).

Haematobia irritans, popularmente conhecida como Mosca-de-Chifre “Podem ter um impacto econômico enorme na saúde e produtividade de bovinos, sendo uma das pragas de maior importância econômica disseminadas pelo mundo para essa espécie” (Taylor; Coop; Wall, 2017, p. 177). Além disso, a constante alimentação das moscas, por meio da sucção de sangue, pode levar o bovino a um quadro de anemia, uma vez que se estima que, em 30 dias, o animal parasitado pode chegar a perder até 40 kg de peso vivo se 500 moscas se mantiverem sobre ele se alimentando (Monteiro, 2017). A infestação por *H. irritans* provoca lesões características na pele dos bovinos, como áreas descamadas, alopecicas e liquenificadas, frequentemente acompanhadas de alterações pigmentares como leucoderma ou melanose. Em infestações intensas, essas lesões podem predispor os animais a infecções secundárias. O impacto mais nocivo da espécie está associado à sua atividade hematófaga, que, ao causar dor e incômodo, compromete o bem-estar dos animais, interferindo negativamente no ganho de peso, na produção leiteira e no desempenho reprodutivo (Silva; Rue; Graça, 2002). É importante reconhecer esse parasita e suas características morfológicas. Na fase adulta, mede entre 3 e 4 mm, possui coloração cinza e apresenta listras na região torácica. A probóscide — estrutura utilizada para a sucção de sangue — localiza-se na porção rostral do inseto e permanece projetada para frente. Os palpos, estruturas sensoriais com função também relacionada à identificação sexual, são longos e apresentam coloração cinza-escura. Os ovos, medindo entre 1 e 1,5 mm, são depositados em fezes frescas, local onde se desenvolvem as fases imaturas. As larvas são cilíndricas, de coloração creme, com aproximadamente 7 mm de comprimento e apresentam dois espiráculos posteriores em formato característico de “D”. A fase de pupa ocorre dentro de um pupário fosco, de coloração castanho-avermelhada, com comprimento entre 3 e 4 mm (Taylor; Coop; Wall, 2017). Quanto ao ciclo biológico dessa espécie, as fêmeas permanecem

habitualmente sobre os bovinos parasitados, afastando-se apenas para a oviposição, que ocorre em fezes frescas. Cerca de 24 horas após a postura, as larvas eclodem, completando seu desenvolvimento em aproximadamente três dias. Em seguida, ocorre a fase de pupação, e os adultos emergem após cerca de seis dias. A longevidade dos adultos varia entre 20 e 50 dias, dependendo das condições ambientais (Monteiro, 2017).

Dermatobia hominis conhecida popularmente como Mosca-do-berne essa espécie de mosca se encontra distribuída em todo território brasileiro, principalmente em períodos que o clima está mais quente e úmido (Oliveira; Brito, 2005). As regiões do corpo dos bovinos mais acometidas são a barbela, membros anteriores e dorso já que nos membros posteriores a cauda consegue afugentar os mosquitos, graças ao movimento da cauda (Bimeda Brazil, 2025). Além da perca econômica que se há pela depreciação do couro o bem-estar animal fica comprometido, já que o desconforto causado pela presença do berne faz com que o animal perca o apetite, por consequência a perca peso ou ainda o retardo no crescimento, logo, o animal retarda a devolver o investimento do produtor (Embrapa, 2004). Acerca das características morfológicas da mosca quando adultas podem alcançar aproximadamente 15mm, a cabeça em um tom escuro de amarelo e o tórax azul, e seu abdômen possui uma tonalidade de azul metalizado, na região dorsal da cabeça possui arista pectinada, suas pernas são amarelas e suas asas são castanho (Brito et. al, 2008). As larvas contam com ganchos e espinhos na porção mais larga do corpo, na porção mais estreita se encontra os estigmas respiratórios. Já as pupas possuem seus espiráculos respiratórios em dois tufo e de coloração amarela (Monteiro, 2017).

Acerca de seu ciclo evolutivo de *D. hominis* em sua fase adulta não se alimentam, mas sim utilizam de reservas adquiridas durante o estágio larval. As fêmeas, ao se aproximarem do período de oviposição, depositam seus ovos sobre o abdome ou tórax de insetos hematófagos, como mosquitos, que atuam como vetores mecânicos. Esses ovos permanecem aderidos até que o inseto transportador entre em contato com um hospedeiro de sangue quente, momento em que o aumento da temperatura estimula a eclosão das larvas. As larvas penetram na pele do hospedeiro, através da picada do mosquito mediador que causa uma lesão na pele do hospedeiro, a larva de *D. hominis* adentram e se desenvolvem no tecido subcutâneo por cerca de três meses, respirando por orifícios na pele. Após esse período, deixam o corpo do

animal para puparem no solo, completando seu desenvolvimento em aproximadamente um mês (Taylor; Coop; Wall, 2017).

A maior prevalência de *D. hominis* está correlacionada a locais com vegetação mais abundante, a períodos mais quentes e úmidos do ano-fatores importante para o ciclo da espécie-, a cor dos animais e a raça são fatores importantes, levando em consideração o fato de que raças zebuínas contam com uma maior resistência, e ainda com sua pelagem curta e de cor clara (Oliveira; Brito, 2005). Com relação a cor da pelagem se há uma maior prevalência em animais de pelo escuro, estima-se que pela maior retenção de calor e a reflexão da luz (Monteiro, 2017).

Levantamentos apontam que a perda econômica relacionada a esse parasita gira em torno dos \$0,38 bilhões/ ano (Grisi, 2014). Já com relação as perdas econômicas o impacto maior seria relacionado a desvalorização da peça do couro, já que as lesões geram áreas com perfurações, lesões essas que são definitivas e que diminuem a qualidade da matéria (Oliveira; Brito, 2005). Além do prejuízo com a perda do couro que no país estipula-se que 7 milhões/ano de pele em espécie bovina tem qualidade inferior, em decorrência a alta quantidade de perfurações causados por bernes, o produtor pode chegar a perder o animal pela alta infestação parasitária, infecção secundária que demanda tratamento, que gera mais custos, se houver ainda a formação de abcessos pode ser infestado por outro parasita, as larvas da mosca varejeira, levando a um quadro de miíase e também uma redução evidente na produção de carne e leite (Brito et. al., 2008).

Cochliomyia hominivorax mais conhecida como mosca varejeira verde é responsável por uma enfermidade frequente nos rebanhos bovinos, onde as suas larvas popularmente, conhecida como “bicheira”. Trata-se da principal causadora de miíase em bovídeos nas Américas e da segunda doença mais relevante entre aquelas provocadas por artrópodes, com maior número de notificações nas regiões Centro-Oeste, Sudeste e Nordeste (Brito et al., 2008). A prevalência da infestação é mais elevada nos meses mais quentes e úmidos (Oliveira; Brito, 2005). Há um alto índice de casos nos primeiros dias vida, correlacionado a má cura ou ausência de cuidados com umbigo do neonato, sem o manejo adequado a mosca *C. hominivorax* pode realizar postura de seus ovos, levando a um quadro de miíase, que pode evoluir a infecções gravíssimas (Oliveira; Brito, 2005).

A alta incidência e os impactos produtivos da *C. hominivorax* reforça a importância do conhecimento detalhados acerca de sua morfologia, essencial para a

identificação precisa e o manejo adequado da espécie. A mosca adulta caracteriza-se por apresentar coloração metálica esverdeada, com face de tonalidade amarelada, alaranjada ou vermelha, além de três faixas escuras distintas na região dorsal do tórax. As larvas maduras atingem aproximadamente 15mm de comprimento e exibem bandas de espinhos dispostos ao redor dos segmentos corporais. A presença de pigmentação escura nos troncos traqueais que se estende até o nono ou décimo segmento, sendo mais evidente em espécimes frescos (Taylor; Coop; Wall, 2017). A diferenciação entre as fases larvais de *C. hominivorax* (L1, L2 e L3) é realizada por meio da análise dos espiráculos respiratórios localizados na extremidade posterior da larva. Após cerca de 24 horas, ocorre a muda para L2, que exibe então dois espiráculos respiratórios, e após 24 horas, para L3, que apresenta três espiráculos respiratórios. Sob condições ambientais favoráveis, o desenvolvimento completo das larvas até o final do terceiro estágio ocorre em aproximadamente sete dias (Brito et al., 2008). Compreender o ciclo evolutivo de *C. hominivorax* é fundamental para implementação de estratégias eficazes de controle. A fêmeas depositam 150-300 ovos na borda de feridas ou em orifícios naturais do corpo do hospedeiro, sendo comuns locais como umbigos de bezerros recém-nascidos e até mesmo feridas mínimas, como a picada de um carrapato já basta para a ovoposição. A postura ocorre em intervalos de 2 a 3 dias ao longo da vida adulta da mosca, que dura em média de 7 a 10 dias. Após 10-12 horas da oviposição os ovos eclodem e as larvas penetram nos tecidos, causando sua liquefação e agravando progressivamente as lesões, essa secreção de odor fétido atrai outras fêmeas da espécie. O desenvolvimento está completo após 5-7 dias e abandonam o hospedeiro para a pupação no solo, o estágio pupal pode durar de dias a semanas, conforme a temperatura do ambiente, o ciclo completo pode durar até 24 dias, dependendo das condições externas (Taylor; Coop; Wall, 2017).

Em relação aos prejuízos causados por *C. hominivorax* nos rebanhos bovinos brasileiros, estima-se uma perda econômica de aproximadamente 150 milhões de dólares. Esses prejuízos incluem a redução no ganho de peso e na produtividade dos animais, lesões extensas no couro, ocorrência de enfermidades secundárias e, em casos mais graves, a morte do animal (Oliveira; Brito, 2005).

2.2 PREVENÇÃO E CONTROLE

Tendo identificado os principais agentes parasitários, é igualmente fundamental compreender as formas de controle e suas limitações, especialmente diante do crescente reconhecimento da resistência aos antiparasitários e das preocupações com os impactos ambientais. Um único método não é suficiente para garantir proteção eficaz dos rebanhos; torna-se necessário adotar protocolos que combinem diferentes princípios ativos, de modo a formar uma barreira mais eficiente contra as infestações (Moitinho; Heller, 2024). Considerando os impactos negativos causados pelos ectoparasitas que comprometem a saúde dos animais, elevam os custos produtivos, afetam o meio ambiente e colocam em risco a segurança dos consumidores, a adoção de estratégias de controle eficazes e sustentáveis torna-se imprescindível. Essas medidas não apenas contribuem para a mitigação da resistência parasitária, mas também promovem o bem-estar animal e asseguram a qualidade dos produtos de origem bovina (Balduíno et al., 2024).

Apesar das limitações enfrentadas atualmente pelo controle químico, é fundamental a utilização criteriosa dos princípios ativos disponíveis no mercado. Abaixo, na Tabela 1, estão listados alguns dos fármacos utilizados, de acordo com a espécie de ectoparasita a ser combatida. Vale destacar que, em muitos casos, é necessário associar diferentes princípios ativos para ampliar a eficácia do tratamento, sobretudo em propriedades onde já se observa maior grau de resistência.

Tabela 1- Princípio ativo indicado para controle químico de ectoparasitas.

Nome científico	Nome popular	Princípios ativos
<i>Rhipicephalus Boophilus microplus</i>	Carrapato-do-boi	Fluralaner, fluazuron.
<i>Haematobia irritans</i>	Mosca de chifres	Ivermectinas, Doramectinas, Tolfenpirade.
<i>Dermatobia hominis</i>	Mosca-do-berne	Doramectina, Ivermectina.
<i>Cochliomyia hominivorax</i>	Mosca varejeira	Ivermectina, Abamectina, Fipronil.

Fonte: Borges; Et. Al., 2023; Andretta; Gai; Monari, 2022; Brewer; Et Al., 2021; O Presente Rural, 2024; Lopes; Et, Al., 2013.

No entanto, a adoção indiscriminada e, por vezes, inadequada dessas medidas químicas acarreta importantes consequências. A resistência crescente dos carrapatos aos princípios ativos comumente utilizados tem se tornado um desafio para a sanidade animal, agravado ainda pelas alterações climáticas globais, que contribuem para a expansão geográfica desses ectoparasitas. Regiões anteriormente menos afetadas, como parte do Sul do Brasil, têm registrado infestações mais frequentes, enquanto outras áreas vêm enfrentando aumento na intensidade dos casos (Andreotti; Garcia; Koller, 2019). Diversas estratégias de controle químico são utilizadas no manejo de ectoparasitas, como o tratamento supressivo, que visa eliminar os parasitas antes da conclusão do ciclo de vida no hospedeiro, sendo indicado apenas em casos em que não há resistência instalada. Outra abordagem é o tratamento estratégico, aplicado quando há redução de larvas nas pastagens, embora possa comprometer a população em refúgio e, consequentemente, favorecer a seleção de indivíduos resistentes. O uso de compostos de longa ação, por sua vez, exerce pressão seletiva mais intensa, uma vez que mantém níveis subletais de princípio ativo no organismo animal por tempo prolongado. Já a combinação de diferentes compostos tem se mostrado eficaz em manter o controle parasitário por períodos mais extensos, desde que respeitadas as indicações técnicas e a rotação entre classes químicas (COIMMA, 2025), assim, torna-se urgente adotar práticas mais sustentáveis.

O Controle Integrado de Ectoparasitas (CIPE) configura-se como uma alternativa mais sustentável e eficaz ao promover a integração de diferentes estratégias, associando o controle químico a métodos biológicos e ao manejo adequado da propriedade. O controle biológico, por sua vez, utiliza recursos naturais, como organismos predadores ou parasitoides, para reduzir as populações parasitárias de forma ambientalmente segura. Para que tais estratégias sejam amplamente adotadas, a atuação do extensionismo rural torna-se fundamental, viabilizando a disseminação de informações técnicas entre os produtores. Entre as práticas recomendadas no CIPE, destacam-se o manejo racional das pastagens, a rotação de piquetes (Andreotti; Garcia; Koller, 2019), o controle da altura da vegetação e a utilização de raças mais resistentes aos parasitas (Lafayette, 2025). Dentre as estratégias mais recomendadas para o controle de ectoparasitas destacam-se a aplicação de carrapaticidas de forma estratégica e o manejo racional das pastagens. A alternância dos piquetes, ao impedir que os parasitas encontrem hospedeiros de forma contínua, contribui significativamente para a interrupção do ciclo biológico.

desses organismos, reduzindo tanto a infestação no ambiente quanto o risco de disseminação de enfermidades entre os animais (Catananti, 2023). A aplicação de fungos no combate aos carrapatos em bovinos tem se consolidado como uma alternativa sustentável aos métodos convencionais baseados em acaricidas químicos, oferecendo menor impacto ambiental e reduzindo o risco de seleção de parasitas resistentes (Vilela; Vieira, 2023). A efetividade do CIPE está diretamente relacionada ao nível de capacitação técnica aplicada na propriedade e ao engajamento do produtor em manter medidas preventivas contínuas, e não apenas intervenções pontuais diante de surtos parasitários.

Ainda que o controle de ectoparasitas seja essencial para a saúde e produtividade dos rebanhos, sua aplicação deve ser acompanhada de responsabilidade técnica, especialmente quanto ao respeito ao período de carência dos produtos utilizados, fator determinante para garantir a segurança alimentar dos consumidores (Andreotti; Garcia; Koller, 2019). Para assegurar níveis seguros de resíduos nos produtos de origem animal, estabelece-se o Limite Máximo de Resíduos (LMR), parâmetro que define o período de carência com base no princípio ativo do medicamento. Esse intervalo deve ser rigorosamente respeitado entre a última aplicação e o abate dos animais (Rosa, 2016). A determinação do período de carência está descrita na bula do medicamento veterinário, geralmente destacada em negrito na face principal, conforme determina o Ofício Circular nº 1282/CPV, de 22 de novembro de 2010. Além disso, é obrigatório que as informações estejam discriminadas por espécie animal, garantindo que o fármaco seja utilizado de forma segura e eficaz dentro das recomendações estabelecidas pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA, 2010).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os ectoparasitas representam um dos maiores entraves sanitários e econômicos para a bovinocultura de corte no Brasil. Como discutido, eles causam prejuízos diretos à saúde dos animais, afetando o desempenho zootécnico e favorecendo infecções secundárias, além de impactarem a qualidade do couro, da carne e, consequentemente, o valor de mercado dos produtos. Essas perdas, somadas ao aumento dos custos com medicamentos e à mortalidade animal em casos graves, somam cifras bilionárias anuais, comprometendo a rentabilidade da atividade. Os métodos convencionais de controle, embora amplamente utilizados, enfrentam

limitações relacionadas à resistência parasitária, baixa eficácia e riscos ambientais. Nesse contexto, o controle integrado de ectoparasitas surge como uma abordagem promissora, aliando manejo estratégico, controle biológico e capacitação do produtor para reduzir as infestações de forma eficiente e sustentável. Assim, o enfrentamento dos prejuízos causados pelos ectoparasitas exige um esforço conjunto entre ciência, políticas públicas e ações educativas voltadas ao produtor, visando não apenas o bem-estar animal, mas também a sustentabilidade econômica e sanitária.

REFERÊNCIAS

- ANDREOTTI, Renato; GARCIA, Marcos V.; KOLLER, Wilson W. **Carrapatos na Cadeia Produtiva de Bovinos**. EMBRAPA, Brasília-DF. 2019. Disponível em: <<https://cloud.cnpgc.embrapa.br/controle-do-carrapato-ms/files/2019/02/Controle-Carrapatos-2019-COMPLETO-EBOOK.pdf#page=127>>. Acesso em: 19 jun. 2025.
- ANDRETTA, Felippe V.; GAI, Vívian F.; MONARI, Felipe. **PRINCÍPIOS ATIVOS NO CONTROLE DE ECTOPARASITAS EM BOVINOS**. 2022. Disponível em: <<https://themaetscientia.fag.edu.br/index.php/cityfarm/article/download/1684/1548/5007>> Acesso em: 29 de jun. 2025.
- BALDUÍNO, Barbara A. B; Et. al. **Controle de ectoparasitas em rebanhos bovinos**. Sp.gov.br. 2024. Disponível em: <<https://ric.cps.sp.gov.br/handle/123456789/31358>>. Acesso em: 21 jun. 2025.
- Berne causa grandes prejuízos para pecuária** - Portal Embrapa. Embrapa.br. 01 de set. de 2004. Disponível em: <<https://www.embrapa.br/busca-de-noticias/noticia/17967275/berne-causa-grandes-prejuizos-para-pecuaria>>. Acesso em: 19 jun. 2025.
- BIMEDA BRAZIL. Carrapato de boi traz prejuízos bilionários: aprenda a prevenir a ocorrência**. Bimeda Brazil. 2025. Disponível em: <<https://www.bimeda.com.br/blog/carrapato-de-boi-traz-prejuizos-bilionarios-aprenda-a-prevenir-a-ocorrenca>>. Acesso em: 2 jun. 2025.
- BIMEDA BRAZIL. Ciclo parasitário do berne é diferente das outras moscas que atacam os bovinos: saiba o que fazer**. Bimeda Brazil. 2025. Disponível em: <<https://www.bimeda.com.br/blog/ciclo-parasitario-do-berne-e-diferente-das-outras-moscas-que-atacam-os-bovinos-saiba-o-que-fazer>>. Acesso em: 4 jun. 2025.
- BORGES, Dyego G. L; et. al. Rhipicephalus microplus EM BOVINOS DE CORTE NO BRASIL CENTRAL**. Campo grande- MS. 06 de dez. de 2023. Disponível em: <<https://ppgcivet.ufms.br/files/2023/12/Nota-tecnica-01-2024-CONTROLE-DE-Rhipicephalus-.pdf>>. Acesso em: 29 jun. 2025.

BREWER, Gary J.; et al. **Horn Fly (Diptera: Muscidae)—Biology, Management, and Future Research Directions**. *Journal of Integrated Pest Management*, 1° Edição. 27 de out. de 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1093/jipm/pmab042>>. Acesso em 29 de jun. de 25.

BRITO, Luciana G.; et. al.; **Manual de identificação, importância e manutenção de colônias estoque de dípteras de interesse veterinário em laboratório**. EMBRAPA. Porto velho- Rondônia. Set. de 2008. Disponível em: <<https://www.infoteca.cnptia.embrapa.br/bitstream/doc/709719/1/doc125dipteras.pdf>>. Acesso em 03 de jun. de 2025.

CANÇADO, Paulo H. D; et al. **Controle parasitário de bovinos de corte em sistemas de integração**. 2025. Disponível em: <<https://www.infoteca.cnptia.embrapa.br/infoteca/bitstream/doc/938978/1/Controleparasitariodebovinosdecorte.pdf>>. Acesso em 29 de maio de 2025.

CATANANTI, Lucas. **Carapatos podem causar prejuízo anual de cerca de R\$ 13,8 bi na pecuária brasileira** | Diário Agrícola | AgroPlanning. 29 de ago. de 2023. Agroplanning.com.br. Disponível em: <<https://www.agroplanning.com.br/2023/08/29/carapatos-podem-causar-prejuizo-anual-de-cerca-de-r-138-bi-na-pecuaria-brasileira/>>. Acesso em: 21 jun. 2025.

FLORENTINO, José. **Quais países são os maiores exportadores de carne bovina do mundo?** Globo Rural. 04 de abr. de 20224 Disponível em: <<https://globorural.globo.com/pecuaria/boi/noticia/2024/01/quem-sao-os-maiores-exportadores-de-carne-bovina-do-mundo.ghtml>>. Acesso em: 21 abr. 2025.

FURLONG, John. **Carapatos: Problemas e soluções**. EMBRAPA. Juiz de fora-MG. 2005. Disponível em:<<file:///C:/Users/user/Downloads/LivroCarapatosproblemasesolucoes.pdf>> Acesso em 19 de jun. de 2025.

GARCIA, Marcos V., et al. **Biologia e importância do carapato *Rhipicephalus (Boophilus) microplus***. 2019. Disponível em: <<https://www.alice.cnptia.embrapa.br/alice/bitstream/doc/1107093/1/Biologiaeimportanciaocarapato.pdf>>. Acesso em 02 de jun. de 2025.

GRECA, Silas. **BOVINOCULTURA:O MERCADO DA CARNE BOVINA NO BRASIL**. OvinoPro. Disponível em: <<https://www.ovinopro.com.br/bovinocultura-no-brasil-e-no-mundo/>>. Acesso em: 21 jun. 2025.

GRISI, Laerte; et al.; **Reassessment of the potential economic impact of cattle parasites in Brazil**. *Revista Brasileira de Parasitologia Veterinária*. v. 23, n. 2, p.150–156, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbpv/a/Yvdz46WMYtR8NK43mjN8GLt/?lang=en>>. Acesso em: 2 jun. 2025.

HONER, Michael R.; GOMES, Alberto. **O manejo integrado de mosca dos chifres, berne e carrapato em gado de corte.** Embrapa.br. 1990. Disponível em: <<https://www.infoteca.cnptia.embrapa.br/infoteca/handle/doc/318787>>. Acesso em: Acesso em 03 de jun. de 2025.

LAFAYETTE. **Estratégias Inovadoras para o Controle de Parasitas no Rebanho - Manejobovino.** 2025. Disponível em: <<https://manejobovino.com/estrategias-inovadoras-para-o-controle-de-parasitas-no-rebanho/>>. Acesso em: 19 jun. 2025.

LOPES, Welber D. Z.; et al. **Ivermectina e abamectina em diferentes doses e vias de aplicação contra larvas de Cochliomyia hominivorax em bolsas escrotais de bovinos recém-castrados, provenientes da região sudeste do Brasil.** Dez. de 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cr/a/YbNvpL58FLCGpnGwRVNHR4s/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 29 de jun. de 25.

MALAFIAIA, Guilherme C.; et al. **A Sustentabilidade na Cadeia Produtiva da Pecuária de Corte Brasileira.** 2019. Disponível em: <<https://www.alice.cnptia.embrapa.br/alice/bitstream/doc/1112915/1/Asustentabilidadenacadeiaprodutiva.pdf>>. Acesso em 19 de maio de 2025.

MAPA. **Ofício circular nº 1282 CPV.** 22 de nov. de 2010. GOV.BR. Disponível em: <<https://www.gov.br/agricultura/pt-br/assuntos/insulos-agropecuarios/insulos-pecuarios/produtos-veterinarios/legislacao-1/memorandos-e-oficios/oficio-circular-no-1282-cpv-dfip-mapa-de-22-11-2010.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2025.

MOITINHO, Fábio; HELLER, Luciana M. **Controle de parasitos: o que fazer quando altas temperaturas desafiam pecuaristas com o aumento das infestações?** Giro do Boi. 11 de abr. de 2024. Disponível em: <<https://girodoboi.canalrural.com.br/pecuaria/tecnologia-e-inovacao/controle-de-parasitos-o-que-fazer-quando-altas-temperaturas-desafiam-pecuaristas-com-o-aumento-das-infestacoes>>. Acesso em: 21 jun. 2025.

MONTEIRO, Silvia G. **Parasitologia na Medicina Veterinária.** 2^a edição. Rio de Janeiro: Roca, 2017. E-book. ISBN 9788527731959. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527731959/>>. Acesso em: 03 jun. 2025.

OLIVEIRA, Marcia C. de S. BRITO; Luciana G. EMBRAPA **Miases dos Bovinos** 2005. Disponível em: <<https://www.infoteca.cnptia.embrapa.br/infoteca/bitstream/doc/47248/4/PROCICoMT56MCSO2005.00179.pdf>>. Acesso em 31 de maio de 2025.

O presente rural. **Controle estratégico dos principais ectoparasitas do rebanho aumenta a produtividade e o bem-estar animal.** O Presente Rural. 16 de jul. de 2024. Disponível em: <<https://opresenterural.com.br/controle-estrategico-dos-principais-ectoparasitas-do-rebanho-aumenta-a-produtividade-e-o-bem-estar-animal/>>. Acesso em: 29 jun. 2025.

QUARTA TÉCNICA - RESISTÊNCIA PARASITÁRIA EM BOVINOS. COIMMA.

Coimma.com.br. 2025 Disponível em:
<<https://www.coimma.com.br/blog/post/resistencia-parasitaria-em-bovinos>>. Acesso em: 18 jun. 2025.

ROSA, Simone C. **Estimação do período de carência de medicamento veterinário em produtos comestíveis (tecidos) de origem animal por modelos de regressão.** Universidade de São Paulo Faculdade de medicina de Ribeirão preto. 2016. Disponível em: <<https://teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17139/tde-06012017-093545/publico/SiCorr.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2025.

SANCHES, Rodrigo. **IMAC - Instituto Mato-Grossense da Carne.** 05 de fev. de 2024. Disponível em: <<https://imac.agr.br/exportacao-de-carne/>>. Acesso em: 19 maio 2025.

SILVA, Luciana V; RUE, Mario L; GRAÇA, Dominguita L. **Lesões da mosca dos chifres (*Haematobia irritans Linnaeus, 1758*) na pele de bovinos e impacto na indústria do couro.** Ciência Rural, v. 32, n. 6, p. 1039–1043, 2002. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cr/a/gLpSTX6zhmC33pvBX7TDyXS/>>. Acesso em: 19 jun. 2025.

TAYLOR, MA; COOP, R.L.; WALL, R L. **Parasitologia Veterinária.** 4^a edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. E-book. ISBN 9788527732116. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527732116/>. Acesso em: 02 jun. 2025.

VILELA, Rafaela C. O.; VIEIRA, Vanessa A. **USO DE FUNGOS ENTOMOPATOGÊNICOS PARA O CONTROLE BIOLÓGICO DE CARRAPATOS EM BOVINOS.** Revista Interface Tecnológica, v. 20, n. 2, p. 726–737, 2023. Disponível em: <https://revista.fatectq.ojsbr.com/interfacetecnologica/pt_BR/article/view/1717>. Acesso em: 21 jun. 2025.

SÍNDROME DE *BURNOUT* NOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM E A IMPORTÂNCIA DO APOIO PSICOLÓGICO

Valéria Giacomini Wrubleski¹
João Matheus de Souza²
Rafaela Bazzi Bauer³
Geovani Zarpelon⁴

RESUMO: O objetivo principal deste estudo é identificar estratégias psicológicas utilizadas por enfermeiros para enfrentar a Síndrome de *Burnout* (SB) e seus fatores preditivos, tendo em vista a função da Psicologia no reconhecimento das causas de estresse e sua relação com impactos à saúde mental. A metodologia constou de revisão integrativa, de natureza bibliográfica, descritiva e exploratória e abordagem qualitativa; as buscas ocorreram em ambiente online em Base de Dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), Base de Dados da Enfermagem (BDENF) e outros, a partir dos descritores “Enfermagem”, “Psicologia” e “Síndrome de *Burnout*”; os critérios de inclusão foram artigos publicados em periódicos científicos; texto completo; recorte temporal (2014 a 2024) e idioma português. Os resultados dos dez artigos encontrados demonstraram prevalência elevada de SB em enfermeiros, a organização e a natureza do trabalho como promotores dos preditivos de estresse mais importantes, enquanto a literatura em relação às abordagens de estratégias psicológicas adotadas se mostrou limitada.

Palavras-chave: Enfermeiros, Síndrome de *Burnout*, Estratégias psicológicas.

ABSTRACT: The main objective of this study is to identify psychological strategies used by nurses to face Burnout Syndrome (BS) and its predictive factors, considering the role of Psychology in recognizing the causes of stress and its relationship with impacts on mental health. The methodology consisted of a integrative review, of a bibliographic, descriptive and exploratory nature and a qualitative approach; the searches took place in an online environment in the Virtual Health Library Database (VHL), *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), Nursing Database (BDENF) and others, using the descriptors “Nursing”, “Psychology” and “Burnout Syndrome”; the inclusion criteria were articles published in scientific journals; full text; time frame (2014 to 2024) and Portuguese language. The results of the ten articles found demonstrated a high prevalence of BS in nurses, the organization and nature of work as promoters of the most important stress predictors, while the literature in relation to the psychological strategy approaches adopted was limited.

Keywords: Nurses, Burnout Syndrome, Psychological strategies.

¹ Acadêmica de psicologia da UGV Centro Universitário – lekawrubbleski@gmail.com

² Graduado em Psicologia pela UGV Centro Universitário, CRP 08/38529. Professor do curso de Psicologia da UGV Centro Universitário. Especialista em Psicologia do Esporte pela Faculdade Venda Nova do Imigrante - FAVENI. Docente do curso de Psicologia do Centro Universitário UGV. Email: psjaoasouza@gmail.com

³ Graduada em Psicologia pela Universidade do Contestado, UnC, Campus de Porto União - SC (2016), Pós-graduação “Lato Sensu” em Neuropsicologia pela Universidade do Contestado, UnC, Campus de Porto União - SC (2022). Especialista em Psicologia Corporal pelo Centro Reichiano em Curitiba (2023). Docente do curso de Psicologia da UGV Centro Universitário (União da Vitória – PR).

⁴ Graduado em Psicologia pela Faculdade Guilherme Guimbala em Joinville/SC (2007), Mestre em Educação pela Universidade Federal de Santa Catarina (2011). Docente do curso de Psicologia da UGV Centro Universitário. Email: prof_geovani@ugv.edu.br

1 INTRODUÇÃO

No mercado corporativo do século XXI as demandas de organização, pressão acerca de metas de produção e condições instáveis de trabalho ampliam a exposição dos profissionais de diferentes segmentos a fatores prejudiciais ao bem-estar físico e mental. Em contextos profissionais permeados por coerção, arbitrariedades e violência, fatores que dão origem ao estresse e ao medo, os trabalhadores podem desenvolver doenças psicossomáticas e comportamento desequilibrado (Associação Nacional de Medicina do Trabalho - ANMAT, 2021).

Entre os agravos de natureza psicossocial destaca-se a Síndrome de Burnout (SB) como resultado do esgotamento completo decorrente de estresse crônico no ambiente de trabalho. Nesse sentido, os maiores percentuais da Síndrome estão entre policiais, bombeiros, bancários, professores, médicos e, principalmente, enfermeiros (ANMAT, 2021), dicotomicamente, profissionais que dedicam sua vida aos cuidados da saúde da população.

Resultados de estudo, realizado pela *International Stress Management Association* (ISMA), apontaram o Brasil como segundo país (o Japão é o primeiro) em número de diagnósticos da SB. Problema de saúde pública, em 2023 a SB foi considerada pelo Ministério da Saúde, doença ocupacional, conforme publicação atualizada na lista de doenças relacionadas ao trabalho (Ministério da Saúde, 2024).

Depois de instalada a síndrome, maiores esforços são necessários para conter o avanço da doença e recuperação do paciente. Entretanto, identificados sinais sugestivos no início e aplicadas medidas de prevenção e alterações nos hábitos de vida, é possível minimizar o sofrimento e desgastes pessoais, profissionais, sociais e financeiros, tanto do paciente quanto da família, da sociedade e do Estado (ANMAT, 2021).

O progressivo aumento da SB trouxe, consequentemente, o crescente interesse de profissionais das áreas de psiquiatria e de psicologia, por instrumentos para avaliar as dimensões da doença. Atualmente, há três versões do *Maslach Burnout Inventory*: o *Human Services Survey* (MBI-HSS), utilizado para os serviços de saúde; o *Educators Survey* (MBI-ES) para a área educacional e o *General Survey* (MBI-GS) para os trabalhadores em geral (Pereira *et al.*, 2021).

Mediante o exposto, este estudo busca respostas ao seguinte problema de pesquisa: "O que estudos mais recentes trazem sobre a atuação da Psicologia no

enfrentamento da SB e de seus fatores preditivos em profissionais de enfermagem em estudos publicados na última década?"

O contexto de trabalho dos profissionais de enfermagem é permeado por rotinas estressantes e exaustivas, jornada dupla, medo de contaminação, pressão nas atividades, violência e outros. Fatores dessa natureza (fatores de risco) podem desencadear a SB, fenômeno psicossocial que afeta a saúde mental e qualidade dos serviços prestados, com impacto direto na atuação e desempenho dos enfermeiros.

Diante disso, este estudo justifica-se por compreender a função da Psicologia no contexto profissional da enfermagem ao explorar a possível relação entre o desenvolvimento da SB e as situações de estresse, independente de sua temporalidade, precoce ou recente. Ao reconhecer as causas e os prejuízos que *Burnout* traz aos enfermeiros e à sociedade, é possível implementar estratégias de apoio à saúde mental em instituições de saúde para preveni-la e combatê-la.

Portanto, a relevância do tema inclui a aproximação entre o conhecimento científico aprofundado e a atuação prática do psicólogo em equipes multidisciplinares, em espaços hospitalares, aptas a melhor atender profissionais de enfermagem com a Síndrome de *Burnout*, cujo propósito visa otimizar a qualidade de vida ao oferecer uma assistência de intervenção psicológica de excelência.

O objetivo geral deste estudo é identificar estratégias psicológicas utilizadas por enfermeiros para enfrentar a SB e seus fatores preditivos; os objetivos específicos são: analisar na literatura a manifestação de SB em profissionais de enfermagem; compreender de que forma a saúde mental dos enfermeiros é afetada pelo trabalho; reconhecer os principais fatores preditivos da SB em profissionais de enfermagem.

2 SÍNDROME DE BURNOUT: DEFINIÇÃO E SINTOMAS

A SB, cujo termo traduzido do inglês *burn* significa queimar e *out* quer dizer exterior (Ministério da Saúde, 2024), evidencia que a pessoa chegou ao seu limite, pois esse tipo de estresse a consome física e emocionalmente. O problema é descrito pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como síndrome que resulta de um estresse crônico (resposta distendida do corpo para situações que envolve, pressão e/ou tensão frequentes na atividade diária) no trabalho e que não foi administrado com sucesso, sendo caracterizado por três elementos, exaustão emocional, despersonalização e realização profissional (Silva Filho, 2019, p.1).

Assim, de forma lenta e progressiva, na maioria das vezes despercebida pelo indivíduo, os sintomas são intensificados com predomínio do cansaço emocional (Carvalho, 2019). Os efeitos da SB manifestam agravos de doenças relacionadas a diferentes aspectos do corpo e da mente (Ministério da Saúde, 2024; Carvalho, 2019) entre os quais:

- a) Fisiológicos (dor de cabeça frequente; tonturas; excessivo cansaço físico e mental; insônia; alterações no apetite e nos batimentos cardíacos; pressão alta; dores musculares; problemas no sistema digestivo e sistema nervoso);
- b) Emocionais (nervosismo; comportamento depressivo; ansiedade; dificuldades de concentração; medo de contaminação; baixa autoestima; distanciamento emocional; sentimento de fracasso e insegurança; negatividade constante (despersonalificação); sentimento de incompetência, derrota, desesperança; alterações repentinhas de humor);
- c) Comportamentais - de modo geral são as que mais interferem no desempenho das funções profissionais no trabalho, pois incidem na queda de produtividade; abandono do emprego; absenteísmo; uso de drogas lícitas e ilícitas; agressividade às pessoas com as quais convive; seja no trabalho, na família e/ou no meio social; falta de vontade de sair de casa ou da cama; isolamento social, e outros.

O MBI amplamente utilizado para identificar níveis da SB, apresenta três dimensões sendo que a de maior significado na identificação da síndrome é a exaustão emocional (sentimentos de esgotamento emocional no trabalho). Em seguida tem-se a existência de despersonalização ou cinismo (relacionamentos negativos com as pessoas no trabalho) e na sequência, a falta de realização no trabalho (sensação de ineficácia e frustração na atividade laboral), e a primeira dimensão é a de maior significado em SB (Ramos *et al.*, 2019).

2.1 RISCOS DA SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS E ESTRATÉGIAS PSICOLÓGICAS UTILIZADAS NA MELHORIA DA SAÚDE MENTAL

Entre as profissões da área da saúde, a de maior risco de desenvolvimento de doenças psicosociais é a enfermagem. Vulneráveis à SB, os enfermeiros desempenham suas funções num processo de rotina fatigante relacionada ao exercendo jornada exaustiva, física e mentalmente (Sanches; Oliveira, 2016).

Alterações no cenário mundial em todos os setores causados pela pandemia da COVID-19 modificaram exponencialmente a rotina dos serviços. Os gestores e profissionais da saúde foram levados a se adaptar com urgência às demandas da população. Essa realidade acarretou esgotamento físico e mental e gerou riscos à saúde dos enfermeiros, principalmente, pela maior predisposição ao vírus e aumento de probabilidades de adoecimento e morte (Valério *et al.*, 2021).

As dificuldades e o excesso de trabalho durante a pandemia estavam relacionados ao cuidado dos pacientes, organização do trabalho hospitalar, déficit de recursos materiais e humanos, carência de treinamentos, falta de orientações claras sobre o tratamento e indisponibilidade de equipamentos de proteção individual e coletiva (Valério *et al.*, 2021).

Dos profissionais da saúde, os enfermeiros, foram os mais afetados pelos efeitos da pandemia (UTI – neonatal e adulto; cardíaca e neurológica), pois envolvidos no atendimento aos infectados atuavam em situações de extrema complexidade permeadas por incertezas, vivência de óbitos frequentes, medo de contaminação, jornadas extensas, sofrimento físico e psíquico, estresse, ansiedade, reações depressivas, incapacidade profissional e isolamento social. Ainda reverbera o impacto causado pelas consequências da pandemia COVID-19 “[...] implicou em características para a ocorrência da síndrome de burnout dos enfermeiros da área hospitalar” (Rezer; Faustino, 2022, p. 1).

As proporções do evento pandêmico foram cruciais para que a SB, doença conhecida como síndrome do esgotamento profissional, a ansiedade, a COVID-19, a depressão e a tentativa de suicídio fossem incluídas na Lista de doenças Relacionadas ao Trabalho conforme Portaria CM/MS nº 1.999, de 27 de novembro de 2023, que alterou a Portaria de Consolidação GM/MS nº5, de 28 de setembro de 2017 (Calcini; Moraes, 2023). De acordo com a Classificação Internacional de Doenças, a SB é QD85 (CID-11), descrita como transtorno decorrente do estresse laboral não administrado com sucesso (OMS, 2023).

O trabalho de enfermagem no ambiente hospitalar possui características peculiares, que ocasionam o desenvolvimento da síndrome por meio de um processo lento, gradativo, quase imperceptível pelo indivíduo acometido. Pode levar um tempo para o diagnóstico emitido por profissionais da saúde habilitados para isso, psicólogos e psiquiatras (Patrício *et al.*, 2021).

Outro aspecto a ser considerado é que, embora os dados sobre a SB em enfermeiros que atuam na UTI sejam ainda escassos, o contexto é agravado por atender, em tempo integral, pacientes em estado grave. O cenário de sofrimento, a morte, acréscidos da sobrecarga de trabalho, dificuldades devido à carência de recursos materiais e humanos, complexidade das ações, realização de procedimentos que envolvem alto risco, ambiente fechado, iluminação artificial e ruídos intensos, além de outros, aumentam a vulnerabilidade desses profissionais ao desenvolvimento da SB (Vasconcelos, 2014).

A abrangência do tema SB (implicações, prevenção e tratamento), amplia espaços para novos estudos complementares na área de Psicologia, de modo especial abrangendo profissionais de enfermagem. O direcionamento aos enfermeiros deve-se ao entendimento de que esses trabalhadores dedicam atenção direta e efetiva aos pacientes, o que requer alternativas estratégicas para uma prática profissional menos desgastante (Alves *et al.*, 2021).

3 MÉTODO

A revisão integrativa, utilizada neste estudo, consiste em reunir e sintetizar diversas investigações. Como estratégia de pesquisa, tem origem nas áreas de educação e psicologia, sendo cada vez mais adotada por diferentes categorias do conhecimento, porém com maior relevância e em ascensão em pesquisas no âmbito da saúde (Sousa; Bezerra; Egypto, 2023).

O método constou de pesquisa descritiva e exploratória, de natureza bibliográfica e abordagem qualitativa. A investigação realizada em fontes secundárias buscou informações acerca da manifestação da síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem e verificou as principais estratégias de intervenção de psicólogos em enfermeiros com a síndrome ocupacional crônica.

A busca foi realizada em ambiente online, entre os meses de março a setembro de 2024. A partir dos descritores “Enfermagem”, “Psicologia” e “Síndrome de Burnout”, a pesquisa foi direcionada para Base de Dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados da Enfermagem (BDENF) e Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME).

Os critérios de inclusão constaram do tipo de documento: artigos publicados em periódicos científicos; texto completo; recorte temporal (2014 a 2024) e idioma

português. Foram excluídos trabalhos publicados em anais de eventos científicos, dissertações, teses e editoriais. Duplicidades de publicações selecionadas e apresentadas em duas bases de dados foram excluídas.

O levantamento bibliográfico, a partir dos descritores, resultou na identificação inicial de 149 estudos. Ao aplicar os critérios de inclusão foram selecionados dez artigos para compor a Revisão Integrativa deste estudo, com recorte temporal entre 2014 e 2022, evidenciando lacunas em 2023 e 2024. Na sequência realizou-se a avaliação qualitativa do material para fundamentar o embasamento técnico-científico sobre as revisões, obtendo-se os resultados para a discussão, conforme disposto na próxima seção.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os dados e as informações dos dez artigos selecionados para pesquisa e discussão neste estudo, estão organizados no Quadro 1.

Quadro 1 – Identificação do material selecionado para a pesquisa

Título	Ano de publicação	Autor(es)	Revista	Plataforma
Síndrome de Burnout e fatores de estresse em enfermeiros nefrologistas	2018	MORENO, J. K. et al.	Rev. Enferm. UFPE online	BVS – BDENF
Síndrome de Burnout: Impacto da Satisfação no Trabalho e da Percepção de Suporte Organizacional	2014	NEVES, V. F.; OLIVEIRA, A. de F.; ALVES, P. C.	Rev. Psico	Portal BVS – LILACS
Burnout e resiliência em profissionais de enfermagem de terapia intensiva frente à COVID-19: estudo multicêntrico	2022	VIEIRA, L. S. et al.	Rev. Latino-Am. Enfermagem	Scielo
Síndrome de Burnout entre profissionais de saúde nas unidades de terapia intensiva: um estudo transversal com base populacional	2020	ALVARES, M. E. M. et al.	Rev. Bras. Ter. Intensiva	Portal BVS – LILACS
Fatores relacionados à probabilidade de sofrer problemas de saúde mental em profissionais de emergência	2019	PORTERO et al.	Rev. Latino-Am. Enfermagem	Scielo
Impactos da Síndrome de Burnout na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem da Atenção Básica à Saúde	2019	RAMOS et al.	Rev. Bras. Ciênc. Saúde	Portal BVS – BIREME
Preditores da Síndrome de Burnout em enfermeiros de unidade de terapia intensiva	2017	VASCONCELOS E. M. de.; MARTINO, M. M. F. de.	Rev. Gaúcha Enferm.	Scielo

Fatores psicossociais e prevalência da Síndrome de <i>Burnout</i> entre trabalhadores de enfermagem intensivistas	2015	SILVA, J. L. L. da. <i>et al.</i>	Rev. Bras. Ter. Intensiva	Scielo
Síndrome de <i>Burnout</i> e engajamento em profissionais de saúde: um estudo transversal	2020	CASTRO, C. S. A. <i>et al.</i>	Rev. Bras. Ter. Intensiva	Scielo
Prevalência de esgotamento profissional em técnicos em enfermagem de uma unidade de Terapia Intensiva Adulto	2021	ALVES <i>et al.</i>	Rev. Bras. Enferm.	Scielo

Fonte: A autora, 2024.

Dos 10 estudos selecionados alguns apresentaram mais de um objetivo, o que justifica a chamada dos autores duas vezes ou mais no texto. Posto isto, cinco artigos trataram da prevalência da SB entre enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Alvares *et al.*, 2020; Vasconcelos; Martino, 2017; Castro *et al.*, 2020; Silva *et al.*, 2015; Alves *et al.*, 2021), nos quais observou-se a associação dos dados obtidos aos aspectos psicossociais (Silva *et al.*, 2015), a relação com os dados sociodemográficos e clínicos (Alves *et al.*, 2021) e a correlação com o engajamento no trabalho (Castro *et al.*, 2020).

Três estudos trataram da identificação de fatores de estresse associados à SB (Alvares *et al.*, 2020; Moreno *et al.*, 2018), preditores da SB em enfermeiros (Vasconcelos; Martino, 2017) considerando fatores que influenciam a satisfação no trabalho e percepção de apoio organizacional (Neves; Oliveira; Alves, 2014). Outros dois artigos, analisaram e estabeleceram a correlação entre as dimensões da SB, enquanto um equiparou os efeitos da síndrome à resiliência no trabalho de enfermagem de UTI durante a pandemia da COVID-19 (Vieira *et al.*, 2022) o outro identificou o impacto da SB na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem (Ramos *et al.*, 2019). O estudo de Portero *et al.* (2019) objetivou avaliar a influência da SB, estratégias de enfrentamento utilizadas e identificação das características sociodemográficas e laborais em enfermeiros e médicos.

Acerca das características sociodemográficas, nos dez estudos a maioria dos participantes eram mulheres; a média da faixa etária variou de 26 a 40 anos; a maioria dos participantes declarou viver com companheiro; graduação, especialização e mestrado foram escolaridades mais presentes e o tempo de trabalho em Instituições de Saúde, na função de enfermeiro, apresentaram variáveis de 1 a 35 anos.

A metodologia dos dez trabalhos analisados contemplou o estudo transversal e multicêntrico; de natureza exploratória e descritiva; abordagem quanti-qualitativa;

em todos os estudos o MBI foi utilizado como instrumento para coleta de dados e análise dos resultados, sendo que três estudos utilizaram concomitante, outros instrumentos com o mesmo fim.

A análise de cada artigo selecionado fundamentou a discussão com o propósito de identificar estratégias psicológicas utilizadas por enfermeiros para o enfrentamento da SB e seus fatores preditivos.

No âmbito das variáveis que denotam a manifestação e prevalência de SB em profissionais de enfermagem, Alvares *et al.* (2020) e Castro *et al.* (2020), constataram elevada frequência de *Burnout* grave em enfermeiros de UTI com nível elevado de despersonalização, baixo nível de realização pessoal e nível moderado de exaustão emocional, este atribuído à idade dos participantes, superior a 35 anos.

Resultados semelhantes relacionados ao nível médio de exaustão emocional, foram encontrados em Portero *et al.*, (2019) incidindo na despersonalização com indicativos de *Burnout* em 1/3 dos participantes da pesquisa.

No entanto, os estudos de Neves, Oliveira e Alves (2014); Silva *et al.* (2015); Vasconcelos e Martino (2017) e Alves *et al.* (2021) apontaram que, dentre as variáveis de SB, a exaustão emocional os níveis foram elevados quando comparados à despersonalização e baixa realização profissional com prevalência de suspeição de SB expressiva. Essa prevalência, conforme concluem Alves *et al.* (2021) denota a exposição dos enfermeiros a fatores determinantes de estresse.

No que diz respeito à prevalência de SB em profissionais de enfermagem, embora o número de mulheres nessa área (85%) seja majoritariamente superior ao número de homens, Alvares *et al.* (2020) identificaram o predomínio de SB em profissionais do gênero masculino, atuantes em UTI pediátrica, com maiores probabilidades desenvolver exaustão emocional.

Acerca dos sinais preditivos de SB sobre a saúde mental dos profissionais de enfermagem, Neves, Oliveira e Alves (2014) descrevem que os aspectos de maior impacto estão relacionados à natureza e organização do trabalho e à Percepção de Suporte Organizacional (PSO).

A esse respeito, Silva *et al.* (2015) e Moreno *et al.* (2018) constataram prevalência de esgotamento emocional e físico como sinais preditivos de SB. Complementar a esses dados, Portero *et al.* (2019) reportam outros sintomas, encontrados com maior frequência sobre saúde mental e indicativos de SB, tais como,

ansiedade (correlacionada à despersonalização), seguida de disfunção social e depressão.

Condizentes com esses achados, Neves, Oliveira e Alves (2014) evidenciam que a natureza do trabalho foi o principal preditor de exaustão emocional, desumanização e decepção do trabalho, pois à medida que a satisfação com o trabalho realizado diminui, a possibilidade de SB aumenta. Confirmando os resultados, das três análises de regressão múltiplas para as três variáveis dependentes (exaustão emocional, desumanização/despersonalização e decepção no trabalho/baixa realização profissional), a que se destacou como preditiva principal de exaustão emocional foi a natureza do trabalho e a Percepção de Suporte Organizacional (PSO). Os autores concluem que a probabilidade de SB aumenta quando a natureza do trabalho não está em harmonia com a natureza das pessoas.

Oportunas também se fazem as contribuições de Silva *et al.* (2015) as quais reforçam o impacto do trabalho sobre a saúde mental do enfermeiro ao concluírem que a principal causa do aparecimento de sintomas da SB é a exaustão de horas trabalhadas, o que reforça a necessidade de que as horas diárias sejam compatíveis à saúde mental e psíquica do trabalhador. É importante compreender SB, também conhecida como síndrome de esgotamento profissional, surge como resposta crônica ao estresse laboral intenso e prolongado.

Em conformidade com o exposto, Alvares *et al.* (2020) e Vieira *et al.* (2022) acrescentam que o número de horas trabalhadas também está relacionado à redução de realização pessoal, enquanto Castro *et al.* (2020), ressaltam que o número de dias atuando em outros hospitais está associado ao risco de SB grave. Outra contribuição nesse sentido, vem de Moreno *et al.* (2018) ao apontar a sobrecarga de trabalho e a dupla jornada como geradores do sentimento de frustração e preditivas de SB. É fundamental também levar em conta a associação realizada por Castro *et al.* (2020) entre risco de grave de SB e estresse psicológico, ansiedade e depressão decorrentes da carga de trabalho. Vieira *et al.* (2022) relaciona também a SB ao tempo de trabalho do profissional de enfermagem na Instituição de Saúde, turno de trabalho e qualidade do sono.

Além do trabalho desenvolvido pelos enfermeiros, questões ligadas à satisfação destes com a organização do trabalho e a Instituição de saúde também foram consideradas, tanto que Neves, Oliveira e Alves (2014) identificaram a insatisfação com a forma de promoção da instituição de saúde, sentimento que pode

ter origem na ausência de um plano de carreira da organização na época da pesquisa e, portanto, não percebem apoio e suporte suficientes da organização para a qual prestam serviços. A partir de resultados em que o principal preditivo da SB é a satisfação com a natureza do trabalho, a sugestão é pensar a representação social da enfermagem como profissão, a de cuidar.

Resultados similares são encontrados em Moreno *et al.* (2018), que por sua vez, chamam a atenção para relação do ambiente de trabalho em que o enfermeiro se sente insatisfeito e desmotivado, com um trabalho não reconhecido e divergência do salário em relação a sua função. Situações dessa natureza podem influenciar expressivamente no rendimento profissional.

Outros fatores preditivos, tais como, presença de comorbidades e depressão, encontrados por Alves *et al.* (2021) foram associados significativamente à SB. Congruentes e complementares, os resultados dos estudos de Castro *et al.* (2020) detectaram potenciais chances de gerar problemas físicos como, por exemplo, transtornos musculoesqueléticos devido ao potencial risco de dor, enquanto Moreno *et al.* (2018), concluem que, tanto doenças físicas quanto psíquicas podem surgir devido ao estresse emocional.

Na identificação de estratégias psicológicas, os resultados da Revisão Integrativa trouxeram abordagens diversificadas, entre as quais, a prática regular de atividades físicas, cujos estudos trouxeram diferentes resultados. Em Alvares *et al.* (2020) foram associados a maior exaustão emocional e menor despersonalização, porém, inversamente, em Portero *et al.* (2019), a prática de exercício físico diariamente mostrou-se fator de proteção, mas também incluiu a evitação (passividade) e o consumo diário de tabaco utilizados pelos participantes como estratégias de enfrentamento ao estresse.

Uma observação oportuna sobre resultados da pesquisa é exposta nas observações de Alvares *et al.* (2020) ao sublinhar que o MBI-HSS não indica a presença de todos os sintomas físicos, psíquicos, comportamentais e defensivos determinantes da SB; muitas vezes o inventário é respondido da forma como o profissional deveria agir influenciado por regras sociais e religiosas e não como efetivamente se comporta no dia a dia cuidando de pacientes.

Em relação à resiliência no trabalho como estratégia psicológica destinada à redução de preditivos da SB, Vieira *et al.* (2022) salientam correlação inversa

(negativa) quanto ao desgaste emocional, porém, a despersonalização impactou de modo direto a realização profissional.

Observa-se em Alvares *et al.* (2020) que o uso de estratégias de adaptação pode ser uma resposta para a baixa prevalência de SB. Dessa forma, a Psicoeducação otimiza a adoção de estratégias que sugerem a prevenção (se continuamente praticadas) e a intervenção em três níveis: 1º programas centrados na resposta individual - sugere psicoeducação, adoção de hábitos saudáveis, treinamento de assertividade e habilidades de comunicação, relaxamento, suporte social, psicoterapia individual; 2º estratégias para programas organizacionais o foco deve ser no planejamento do ambiente de trabalho para execução das atividades; 3º a intervenção envolve o uso combinado das duas estratégias anteriores.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados da revisão integrativa em resposta à problemática deste estudo demonstram, inicialmente, que pesquisas sobre a atuação da Psicologia no enfrentamento de SB e de seus fatores preditivos em enfermeiros, conforme publicações nos últimos dez anos, ainda são incipientes no Brasil.

A constatação da prevalência expressiva de sinais e sintomas característicos de SB em profissionais de enfermagem levou ao entendimento de que a saúde mental dos enfermeiros é impactada pela natureza e organização do trabalho, bem como pela percepção de suporte organizacional.

Nesse cenário, a atuação da Psicologia por meio de medidas estratégicas para prevenir e/ou conter a SB em enfermeiros, constitui-se em ação impreterível e urgente. Considerada a importância do bem-estar de profissionais que dedicam a vida aos cuidados da saúde da população, intervenções relacionadas à Psicologia da Educação se apresentam imperiosas.

À gestão das instituições de saúde compete empreender esforços direcionados às melhorias das condições de trabalho dos profissionais de enfermagem; realização de atividades organizadas de forma a assegurar o mínimo possível de exposição aos estresses e pressões diários, bem como investir no enfrentamento de estressores laborais por meio de cursos, dinâmicas, treinamentos e palestras capazes de melhorar a qualidade de vida dos enfermeiros.

Observa-se, portanto, a necessidade premente de estímulos e promoção de estratégias psicológicas preventivas relacionadas aos hábitos e estilos de vida,

incluindo atividades físicas e práticas prazerosas de interação social e de lazer com a família, amigos seus pares.

Sugere-se para estudos futuros a elaboração e a proposição de estratégias psicológicas direcionadas ao enfrentamento das diferentes variáveis da SB em enfermeiros, visto ser esta uma classe de profissionais dedicada ao cuidar humanizado da população.

REFERÊNCIAS

ALVARES, M. E. M. et al. Síndrome de *burnout* entre profissionais de saúde nas unidades de terapia intensiva: um estudo transversal com base popular. **Rev. bras. ter. intensiva**, v. 32, n. 2, p. 251-260, Apr.-Jun. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/3NvThTZMDBpMBdkVFxBxcP/>. Acesso em: 23 ago. 2024.

ALVES, M. C. et al. Prevalência de esgotamento profissional em técnicos em enfermagem de uma unidade de Terapia Intensiva Adulto. **Rev. Bras. Enferm.** V. 74 (suppl 3), 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/ZYy9vW8mPmHTRfzLQRWdBZC/?lang=pt>. Acesso em: 18 jul. 2024.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE MEDICINA DO TRABALHO (ANAMT). **Pesquisa identifica síndrome de burnout e depressão em profissionais da saúde**. 2021. Disponível em: <https://www.anamt.org.br/portal/2021/07/13/pesquisa-identifica-altos-niveis-de-sindrome-de-burnout-e-depressao-em-profissionais-da-saude/>. Acesso em: 20 set. 2024.

CALCINI, R.; MORAES, L. B. de. **Burnout, ansiedade e depressão: a nova lista de doenças do trabalho**. 2023. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2023-dez-07/burnout-ansiedade-e-depressao-a-nova-lista-de-doencas-do-trabalho/>. Acesso em: 20 jul. 2024.

CARVALHO, A. V. de. **Terapia cognitivo-comportamental na síndrome de Burnout: contextualização e intervenções**. Anelisa Vaz de Carvalho (org.). Novo Hamburgo: Sinopsys, 2019.

CASTRO, C. S. A. A. et al. Síndrome de *Burnout* e engajamento em profissionais de saúde: um estudo transversal. **Rev. bras. ter. intensiva**, v. 32, n. 3, p. 125-133, Jul-Sep. 2020. Apr.-Jun. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/cLvss9LsLt7CjRDfxTgBrbd/?lang=pt>. Acesso em: 15 jul. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde de A a Z: “S” Síndrome de Burnout**. 2024. Disponível em: <https://abrir.link/jsNhw>. Acesso em: 19 set. 2024.

MORENO, J. K. et al. Síndrome de Burnout e fatores de estresse em enfermeiros nefrologistas. **Rev. Enferm. UFPE on line**, v. 12, n. 4, p. 865-871, abr. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110252/28618>. Acesso em: 10 maio 2024.

NEVES, V. F.; OLIVEIRA, A. de F.; ALVES, P. C. Síndrome de Burnout: Impacto da Satisfação no Trabalho e da Percepção de Suporte Organizacional. **Psico**, v. 45, n. 1, p. 45-54, jan.-mar. 2014. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-742308>. Acesso em: 30 jul. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Classificação estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à saúde (CID)**. 2023. Disponível em: <https://abrir.link/bkSAr>. Acesso em: 23 set. 2024.

PATRÍCIO, D. F. et al. Dimensões de Burnout como preditora de tensão emocional e depressão em profissionais de enfermagem em um contexto hospitalar. **Caderno Saúde Coletiva**, v. 29, n. 4, oct/dec. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/hBWCzSHPrjXWXD3GsPmcH4r/?lang=pt>. Acesso em: 04/10/2024.

PEREIRA, S. S. et al. Análise fatorial confirmatória de *Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey* em profissionais de saúde dos serviços de emergência. **Revista Latino-Am. Enfermagem**, v. 29. 2021. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/1518-8345.3320.3386>. Acesso em: 04 jul. 2024.

PORTERO, S. et al. Fatores relacionados à probabilidade de sofrer problemas de saúde mental em profissionais de emergência. **Rev Latino-Am. Enfermagem**, n. 27, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rvae/a/xFZ3T69rWNrTkqwxjRCjqcL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 jul. 2024.

RAMOS, C. E. B. et al. Impactos da Síndrome de Burnout na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem da Atenção Básica à Saúde. **Rev. bras. ciênc. Saúde**, v. 23, n. 3, p. 285-296, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/P4-43595/27686>. Acesso em: 12 jun. 2024.

REZER, F.; FAUSTINO, W. R. Síndrome de Burnout em enfermeiros antes e durante a pandemia da COVID-19. **Journal Health NPEPS**, v. 7, n. 2, p. 1-14, 2022. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/03/1418193/art4-sindromedeburnoutem enfermeirosanteseduranteapandemiadacovid-19.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2024.

SANCHES, F. F. S.; OLIVEIRA, R. Aspectos mediadores e desencadeadores da síndrome de burnout nos enfermeiros. **CuidArte, Enferm**, v. 10, n. 1, p. 61-67, jan.-jun. 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-29054>. Acesso em: 12 set. 2024.

SILVA FILHO, J. A. da. **OMS define Síndrome de Burnout como doença ocupacional**. 2019. Disponível em: https://js.srv.br/reportagens/28_05_2019.pdf. Acesso em: 12 set. 2024.

SILVA, J. L. L. da. *et al.* Fatores psicossociais e prevalência da Síndrome de *Burnout* entre trabalhadores de enfermagem intensivistas. **Rev. bras. ter. intensiva**, v. 27, n. 2, p. 125-133, Apr.-Jun. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/GLk74jjG7Hvx85s63gBqnbs/?lang=pt>. Acesso em: 12 jun. 2024.

SOUSA, M. N. A. de.; BEZERRA, A. L. D.; EGYPTO, I. A. S. do. Trilhando o caminho do conhecimento: o método de revisão integrativa para análise e síntese da literatura científica. **Revista Observatório de La Economía Latinoamericana**, Curitiba, v. 21, n. 10, 2023. Disponível em: <https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/1902/1314>. Acesso em: 18 out. 2024.

VALÉRIO, R. L. *et al.* Covid-19 e Burnout em enfermeiros residentes de um hospital universitário. **Revista Enfermagem UERJ**. Rio de Janeiro: v. 29, mar. 2021. Disponível: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2021.61245>. Acesso em: 04 ago. 2024.

VASCONCELOS, E. M. de. **Correlação do burnout e depressão em enfermeiros de unidade de terapia intensiva**. 2014. 90 f. Dissertação [Mestrado] – Curso de Mestrado em Ciências, Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, 2014. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/server/api/core/bitstreams/6cb69260-d372-4b75-9d52-24fc6ffe0925/content>. Acesso em: 18 ago. 2024.

VASCONCELOS, E. M. de.; MARTINO, M. M. F. de. Preditores da Síndrome de Burnout em enfermeiros de unidade de terapia intensiva. **Rev. Gaúcha Enferm**, v. 38, n. 4, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/GXynyHkjfqZvv9rdb74w8by/>. Acesso em: 18 jun. 2024.

VIEIRA, L. S. *et al.* Burnout e resiliência em profissionais de enfermagem de terapia intensiva frente à COVID-19: estudo multicêntrico. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, n. 30, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/K9wJD9NSCKr9bbQm9cBj8vF/?format=pdf>. Acesso em: 28 jul. 2024.

TRIAGEM COMO DISPOSITIVO CLÍNICO: A EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO EM UMA UBS NO INTERIOR DO PARANÁ

Rafaela Felix¹
Taize Aparecida de Oliveira²
Geovani Zarpelon³

RESUMO: Este artigo apresenta um relato de experiência acerca da atuação de estagiárias de Psicologia, especificamente, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada no interior do Paraná. O foco principal da intervenção foi a realização de triagens psicológicas, com o objetivo de reduzir a fila de espera para atendimento clínico e promover o acolhimento inicial qualificado dos usuários. A prática permitiu observar a diversidade das demandas apresentadas, como situações de violência, sofrimento psíquico, questões escolares e sintomas relacionados ao trabalho. A intervenção evidenciou também os principais desafios enfrentados pelo psicólogo nesse contexto, como a precariedade da infraestrutura, a ausência de protocolos definidos, a sobrecarga de atendimentos e o distanciamento entre a formação acadêmica e a prática em saúde pública. Apesar das limitações, a atividade revelou o potencial da triagem como dispositivo clínico que articula acolhimento, avaliação e encaminhamento responsável, alinhado aos princípios da clínica ampliada e à integralidade do cuidado. A experiência reforça a importância da inserção da Psicologia no SUS e a necessidade de maior investimento na estrutura e valorização desse profissional nas UBS.

Palavras chaves: Psicologia; Atenção Primária à Saúde; Triagem Psicológica; Sistema Único de Saúde; UBS.

ABSTRACT: This article presents an experience report on the work of Psychology interns in a Basic Health Unit (UBS) located in a small town in the state of Paraná, Brazil. The primary focus of the intervention was the implementation of psychological screenings aimed at reducing the waiting list for clinical appointments and promoting qualified initial care for users. The practice allowed the observation of a wide range of demands, including cases of violence, psychological distress, school-related issues, and symptoms linked to work overload. The intervention also highlighted the main challenges faced by psychologists in this setting, such as inadequate infrastructure, the absence of standardized protocols, high service demands, and the gap between academic training and public health practice. Despite these limitations, the experience demonstrated the potential of psychological screening as a clinical tool that integrates listening, assessment, and appropriate referral, aligned with the principles of comprehensive and humanized care. The report reinforces the importance of Psychology in the Brazilian Unified Health System (SUS) and the urgent need for structural investment and professional recognition within primary care services.

Keywords: Psychology; Primary Health Care; Psychological Screening; Brazilian Unified Health System; Basic Health Unit.

1 INTRODUÇÃO

A inserção da Psicologia no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), tem se consolidado como uma estratégia fundamental para a ampliação do cuidado em saúde mental no Sistema

¹ Acadêmica do curso de Psicologia – UGV Centro Universitário – União da Vitória – Paraná – Brasil

² Acadêmica do curso de Psicologia – UGV Centro Universitário – União da Vitória – Paraná – Brasil

³ Psicólogo, Docente e Supervisor do Estágio Énfase IV, da UGV Centro Universitário. União da Vitória - Paraná - Brasil.

Único de Saúde (SUS). Nesse cenário, o psicólogo enfrenta o desafio de adaptar suas práticas clínicas a um ambiente marcado por alta demanda, recursos limitados e complexidade das questões sociais e subjetivas que chegam até o serviço. Diante disso, a triagem psicológica emerge como um dispositivo potente de acolhimento inicial, organização da demanda e articulação entre escuta clínica e encaminhamentos responsáveis, conforme os princípios da clínica ampliada (Campos, 2000; Yamamoto & Mota, 2007).

Este artigo tem como objetivo relatar a experiência de estagiárias de Psicologia na realização de triagens psicológicas em uma UBS do interior do Paraná, evidenciando as potencialidades e os entraves enfrentados durante a prática. Ao promover o acolhimento qualificado e o levantamento inicial das queixas dos usuários, a atividade possibilitou não apenas a redução da fila de espera por atendimentos clínicos, mas também um olhar ampliado para o sofrimento psíquico nas suas múltiplas dimensões.

Partindo do reconhecimento de que o campo da saúde pública exige intervenções interdisciplinares, sensíveis ao território e às singularidades dos sujeitos, a experiência relatada contribui para a reflexão sobre o papel do psicólogo na atenção básica e sobre os desafios estruturais e formativos que permeiam essa atuação. Assim, o presente trabalho busca articular prática e teoria, destacando o papel da triagem como estratégia de cuidado e como instrumento de formação crítica no campo da Psicologia.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS)

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) desempenham um papel fundamental no sistema de saúde pública do Brasil, sendo responsáveis pelo primeiro nível de atendimento à população. Elas são a principal estratégia de atenção primária à saúde, garantindo a promoção, prevenção e recuperação da saúde dos cidadãos. Diante da crescente demanda por serviços médicos e da necessidade de descentralização do atendimento hospitalar, as UBS emergem como um pilar essencial para a eficiência do Sistema Único de Saúde (SUS). A Unidade Básica de Saúde é uma estrutura de atendimento voltada para a atenção primária, oferecendo serviços essenciais e de fácil acesso à população. Geralmente localizada em áreas urbanas e rurais, a UBS é projetada para atender um número específico de pessoas dentro de um território

delimitado, possibilitando um acompanhamento contínuo e personalizado da comunidade atendida (Ministério da Saúde, 2006).

Representam um modelo de atenção baseado na prevenção e no cuidado integral. Elas ajudam a reduzir a sobrecarga dos hospitais e prontos-socorros ao oferecer um atendimento de qualidade para problemas de saúde que podem ser resolvidos na atenção primária. Além disso, as UBS desempenham um papel essencial na equidade do sistema de saúde, garantindo acesso gratuito a serviços de saúde para todas as camadas da população, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade social. A proximidade das UBS com a comunidade também permite um acompanhamento mais humanizado, fortalecendo o vínculo entre profissionais de saúde e pacientes. Esse modelo favorece a continuidade do cuidado e a detecção precoce de doenças, impactando diretamente na qualidade de vida da população (Ministério da Saúde, 2006).

2.2 ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA UBS

A atuação do psicólogo na Atenção Básica, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), demanda práticas que favoreçam o acolhimento, a escuta qualificada e o encaminhamento adequado dos usuários. A atuação do profissional surgiu na década de 1980 quando houve a necessidade de uma nova mudança com a forma de trabalhar enfatizando a contribuição da psicologia com as equipes multiprofissionais. Porém, em 2008 a psicologia tornou-se de fato uma profissão reconhecida na atenção primária (Jimenez, 2015).

Segundo Campos (2000), a escuta clínica no SUS deve ser pautada pela integralidade do cuidado e pela valorização dos determinantes sociais da saúde. Ou seja, o psicólogo não se limita a avaliar sintomas ou estabelecer diagnósticos imediatos, mas busca compreender o sujeito em seu contexto biopsicossocial. A triagem é uma ferramenta usada pelo psicólogo e é compreendida como uma entrevista inicial que permite conhecer a queixa principal, a história do paciente e suas necessidades prioritárias. De acordo com Yamamoto e Mota (2007), a triagem atua como um filtro clínico que organiza a demanda, previne agravos e direciona o usuário para os cuidados mais apropriados, seja para acompanhamento psicológico, intervenção em grupo, orientação à família ou encaminhamento para outros serviços.

2.3 A TRIAGEM DENTRO DO CONTEXTO TERAPÊUTICO

A triagem psicológica, no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), configura-se como uma prática essencial para o acolhimento inicial das demandas dos usuários, permitindo uma escuta qualificada, avaliação preliminar da situação e definição do fluxo mais adequado de atendimento. Trata-se de um dispositivo clínico que, ao mesmo tempo em que organiza o acesso aos serviços psicológicos, respeita os princípios da integralidade, equidade e humanização do cuidado (Ministério da Saúde, 2004).

Segundo Yamamoto e Mota (2007), a triagem psicológica pode ser definida como uma entrevista inicial breve, cujo objetivo é conhecer a queixa principal, avaliar a urgência e a gravidade da situação apresentada, identificar recursos psíquicos e sociais do paciente e encaminhá-lo adequadamente. Nesse sentido, a triagem não se limita à escuta de sintomas, mas busca compreender o sujeito em sua totalidade, considerando seus vínculos familiares, sociais, escolares e comunitários (Arros, Castanheira, 2014).

No âmbito da Atenção Básica, a triagem deve estar alinhada aos princípios da Clínica Ampliada, conforme proposto por Campos (2000). Essa abordagem propõe uma escuta que vá além do modelo biomédico, valorizando a singularidade do sujeito, o contexto em que ele está inserido e a corresponsabilização entre os profissionais e os usuários na construção do plano de cuidado. Assim, o psicólogo não atua apenas como um especialista que aplica técnicas, mas como um agente de cuidado que integra diferentes saberes e estratégias para promover saúde mental (Arros, Castanheira, 2014).

A triagem psicológica, nesse sentido, configura-se como uma ferramenta fundamental para compreender a demanda apresentada e planejar intervenções compatíveis com a realidade do sujeito e os recursos disponíveis no serviço (Barros, Castanheira, 2014).

3 MÉTODO

O Estágio Ênfase IV do curso de Psicologia da Instituição UGV Centro Universitário é realizado pelo nono ano, tem o intuito de desenvolver e proporcionar a promoção e prevenção à saúde direcionado à população podendo ser de forma individual ou coletivo proporcionando essas experiências no contexto de atuação do psicólogo em práticas sociais da psicologia.

Diante desse pressuposto, o estágio foi realizado na UBS de um bairro em uma cidade no interior do Paraná. A UBS conta com vários profissionais sendo um enfermeiro chefe, duas técnicas de enfermagem, médicos, auxiliar de limpeza, recepcionista, dentista, auxiliar de dentista, psicóloga e agentes comunitárias de saúde. Além de proporcionar diversas formas de trabalho como vacinação, consultas, atendimento psicológico, visitas domiciliares e outros.

Para o desenvolvimento da proposta do estágio foram iniciadas observações durante duas semanas com duração de uma hora dentro da instituição, houve também conversa com a equipe para coleta de informações sobre a rotina e sobre as possíveis demandas no dia a dia. Posteriormente ocorreu uma conversa com a psicóloga da instituição abordando as demandas específicas dela naquele contexto e a ideia da possível intervenção para as próximas semanas. Foi avaliado a necessidade de auxiliar a psicóloga no processo de triagem dos pacientes, para que a fila de espera diminuisse e houvesse a classificação para dar início ao tratamento clínico terapêutico dentro da UBS.

As intervenções ocorreram ao longo de seis semanas, com duração de uma hora. Durante este período foram agendados dois pacientes por acadêmica, sendo realizado em trinta minutos cada. Não houve critério para selecionar os pacientes, o intuito geral foi a diminuição da fila de espera e a agilidade para dar início ao tratamento psicológico, foram diversas as demandas abordadas durante este processo, como, síndrome de Burnout, abuso, violência, questões escolares e outros.

Para realizar as triagens foi necessário o compartilhamento de salas, pois na instituição não havia uma sala própria para o atendimento, em vários momentos foi utilizado sala de vacinação, consultório odontológico e sala do médico. Cada estagiária em uma sala diferente para que houvesse o sigilo durante o processo de coleta de informações.

4 RESULTADO E DISCUSSÕES

A inserção das estagiárias de Psicologia na Unidade Básica de Saúde (UBS) revelou, de forma concreta, os desafios e possibilidades da atuação do psicólogo no contexto da Atenção Primária. A atividade de triagem psicológica, eixo central da intervenção, demonstrou ser um recurso estratégico para a organização do cuidado em saúde mental dentro do SUS, conforme discutido por Yamamoto e Mota (2007),

ao permitir a escuta inicial das demandas e o direcionamento apropriado dos usuários aos diferentes tipos de intervenção.

Um dos principais desafios identificados foi a falta de estrutura física adequada. A ausência de salas específicas para atendimento psicológico compromete o sigilo, a privacidade e o acolhimento ético do usuário, princípios fundamentais da prática clínica. Atendimentos realizados em salas improvisadas, como consultórios médicos ou de vacinação, tornam mais vulnerável a relação terapêutica e exigem do profissional (ou estagiário) um constante exercício de adaptação e criatividade (Arros, Castanheira, 2014).

Durante o processo de atendimento realizado dentro da instituição foi possível observar que são diversas as demandas e que a maioria dos pacientes que chegam para o primeiro atendimento sendo a triagem já estão esperando por um determinado tempo e que muitas vezes a demanda específica não está mais existente naquele momento o que acaba com que o paciente até desista de dar sequência ao atendimento. Porém, através das coletas de informações referente ao paciente é possível identificar outras queixas e demandas que podem ser interessantes em estar trabalhando, uma vez que, a todo momento os seres humanos estão em processo de movimentação e adaptação durante as questões que acontecem em sua vida no dia a dia.

Outro ponto relevante observado durante este período que pode ser considerado como forma negativa é a alta demanda de pacientes e pouco profissional para atendimento, o que remete a uma alta fila de espera. Outra dificuldade encontrada foi referente a construção de grupo, no bairro em específico a ideia seria um grupo de adolescentes visando a diminuição da fila e proporcionando o trabalho como um método diferente que poderia ser abordado diversos assuntos como violência, sexualidade, habilidades sociais, bullying, ansiedade entre outros.

Dentro da UBS o profissional psicólogo possui autonomia para criar e refazer sua metodologia como forma de trabalho desde que esteja seguindo a ética profissional e consequentemente amparado pelo seu código de ética. Apesar dos grandes desafios encontrados na profissão o mesmo deve estar atento para os critérios de sabedoria visando o estado habitual do local, é importante conhecer como a equipe trabalha naquele ambiente, bem como, para juntos criarem estratégias que proporcionem a promoção e prevenção à saúde daquela população (Castro, 2021).

A prática profissional possui grandes desafios dentro da atenção primária o profissional tem limitações em vários aspectos como citado acima a falta de estrutura, em não possuir uma sala específica de atendimento, a falta de comunicação também pode ser um fator negativo podendo atrapalhar no desempenho e acompanhamento do paciente, além disso, a sobrecarga de trabalho e falta de recursos e à alta demanda contribui para o esgotamento emocional e físico impactando na atuação do trabalho e na criação de vínculo com o paciente.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim, a intervenção contribui tanto para a formação das acadêmicas quanto para a melhoria do acesso e da qualidade da atenção psicológica oferecida na UBS. Observa-se que, quando bem estruturada e supervisionada, a prática de triagem na Atenção Básica pode ser um potente dispositivo de cuidado, humanização e fortalecimento do SUS, alinhando-se às diretrizes do Ministério da Saúde (2004; 2006).

Apesar dos avanços, a prática também evidenciou obstáculos importantes, como a falta de estrutura física adequada para atendimentos psicológicos, a ausência de protocolos padronizados e a sobrecarga de demandas em um contexto de recursos humanos e materiais limitados. Esses fatores impactam diretamente na qualidade do cuidado oferecido e indicam a necessidade urgente de investimento na infraestrutura das UBS e na valorização do trabalho do psicólogo nesse espaço.

A prática da triagem, nesse sentido, foi um potente dispositivo de aprendizagem. Permitiu não só o acolhimento inicial das demandas dos usuários, mas também o desenvolvimento da escuta sensível e da avaliação crítica das condições psicosociais envolvidas em cada caso. No entanto, a ausência de protocolos definidos e o acúmulo de funções também indicam a necessidade de maior clareza institucional sobre o papel do psicólogo nas UBS.

Diante de todos esses fatores que foram relatados, não se pode deixar de ressaltar a importância do psicólogo nesse contexto. Mesmo com as dificuldades e limitações presentes no dia a dia da instituição, é essencial que o psicólogo desenvolva seu trabalho com responsabilidade, promovendo a atenção para os cuidados da saúde mental, contribuindo ao fortalecimento multiprofissional, construindo estratégias que visem a promoção e prevenção à saúde para aquela população, além de construir vivências e experiências naquele ambiente, desta forma

a atuação se transforma em um serviço de muito valor nos atendimentos e na qualidade de vida de todos os envolvidos.

REFERÊNCIA

ARROS, M. E. B.; CASTANHEIRA, E. R. L. **Trabalho em equipe e práticas colaborativas na Atenção Primária à Saúde.** *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 18, supl.1, p. 961-974, 2014.

BARROS, M. E. B.; CASTANHEIRA, E. R. L. **Trabalho em equipe e práticas colaborativas na Atenção Primária à Saúde.** *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 18, supl.1, p. 961-974, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes técnicas para apresentação de projetos e construção de unidades básicas de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_tecnicas_apresentacao_projetos_construcao_unidades_basicas_saude_vol_1.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

CAMPOS, G. W. S. **Reflexões sobre a clínica ampliada.** *Saúde em Debate*, v. 24, n. 57, p. 39-46, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de estrutura física das unidades básicas de saúde: saúde da família. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_estrutura_ubs.pdf.

CAMPOS, G.W.S. **Reflexões sobre a clínica ampliada.** *Saúde em Debate*, v. 24, n. 57, p. 39-46, 2000.

CASTRO, Crystiane França. Atenção do psicólogo no contexto do sus. **Pepsic.** Vol16, Jan/Marc. São Paulo. 2021. Disponível em :>
https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082021000100002

JIMENEZ, Luciana. Psicologia na atenção básica de saúde. **ScieloBook.** Vol1. 2015. Disponível em:> <http://scielo.br/j/psoc/a/ZWFDHkf3v37hBsVvrXYBb8f/>.

YAMAMOTO, O. H.; MOTA, A. M. C. **A triagem psicológica como dispositivo clínico na saúde pública.** *Revista Brasileira de Psicologia da Saúde*, v. 2, n. 2, 2007.