

Revista Científica **Espaço Multiacadêmico**, vol. 1, nº 2,
ano 2021 - ISSN 2675-3510



REVISTA CIENTÍFICA

ESPAÇO MULTIACADÊMICO

MULTIVIX

VILA VELHA

ISSN 2675-3510

REVISTA CIENTÍFICA ESPAÇO MULTICADÊMICO
Volume 1, número 2

Vila Velha
2021

EXPEDIENTE

**Publicação Semestral
ISSN 2675-3510**

**Revisão Português
Andressa Borsoi Ignêz**

**Capa
Marketing Faculdade Multivix Vila Velha**

*Os artigos publicados nesta revista são de inteira responsabilidade de seus autores e não refletem, necessariamente,
os pensamentos dos editores.*

Correspondências
Coordenação de Pesquisa e Extensão Faculdade Multivix Vila Velha
Rod. do Sol, 3990 - Jockey de Itaparica, Vila Velha - ES, 29129-640
E-mail: espaçomultiacademico@multivix.edu.br

FACULDADE MULTIVIX VILA VELHA

DIRETOR EXECUTIVO

Tadeu Antônio de Oliveira Penina

DIRETORA ACADÊMICA

Eliene Maria Gava Ferrão Penina

DIRETOR ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO

Fernando Bom Costalonga

DIRETOR GERAL

Vinícius Scardua Dellacqua

COORDENADORA ACADÊMICA

Lívia Caroline Gonçalves Souza Ferrão

COMISSÃO EDITORIAL

Alexandra Barbosa Oliveira

Lívia Caroline Gonçalves Souza Ferrão

Thaís Helena Fonseca Medeiros

BIBLIOTECÁRIA

Alexandra Barbosa Oliveira

COORDENADORES DE CURSO

Érico Colodeti Filho

Fábio da Silva Mattos

Júlio Marco Mainenti Rosalém

Lorena David Pereira

Silvia Cruz Góes Coutinho

Thaís Fernandes Vilela

Thaís Helena Fonseca Medeiros

Weverton Ferreira Barros

Revista Científica Espaço Multiacadêmico / Faculdade Multivix
Vila Velha Ensino, Pesquisa e Extensão Ltda – v. 1. n. 2,
2021 – Vila Velha: MULTIVIX, 2021

Semestral
ISSN 2675-3510

1. Produção Científica - Periódicos. I. Faculdade Multivix
Vila Velha.

CDD. 005

APRESENTAÇÃO

A Revista Científica Espaço Multiacadêmico, criada em 2021 e aprovada com registro ISSN: 2675-3510, trata-se de um órgão oficial de divulgação científica da Faculdade Multivix Vila Velha e tem por finalidade compartilhar publicações originais e inéditas de interesse nas áreas da Ciências Humanas, Exatas e da Saúde.

A Revista admite artigos originais, artigos de revisão, artigos de atualização e/ou divulgação, relato de caso, relatos de experiência, resenhas e artigos de atividade de ensino de discentes e docentes desta instituição, bem como de colaboradores externos no âmbito da graduação, com o intuito de propagar uma produção intelectual de qualidade no cenário nacional e internacional.

Desde a sua origem, a Revista cumpre fielmente os requisitos de periodicidade semestral e normalização para publicação científica, sendo a mesma de acesso aberto e submissão contínua, após a aprovação pelo Conselho Editorial, composto por docentes da Faculdade Multivix Vila Velha.

Nossa missão é publicar manuscritos de elevado nível técnico-científico que contribuam, direta ou indiretamente, para a promoção do conhecimento nas mais diversas áreas.

Que tenhamos uma boa leitura!

SUMÁRIO

DEPENDÊNCIA EM JOGOS ELETRÔNICOS SOB A PERSPECTIVA DA SAÚDE MENTAL.....	07
Lucélia Papi, Pâmela Lima Ferreira de Santana, Victoria Aguiar Robert, Lucas Có Barros Duarte	
REFORÇO ESCOLAR COMO FERRAMENTA NO ENFRENTAMENTO DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE.....	25
Amanda dos Santos Guarieiro, Caroline Peçanha Neri Ramos, Suzidarle da Silva Rosa Pereira, Silvia Lorenzoni Perim Seabra	
A VIVÊNCIA PSICOSSOCIAL DE PESSOAS TRANSGÊNERO A PARTIR DE RELATOS.....	44
Danielli dos Passos Negrini, Elenara Donato da Silva, Woodmara Alves, Silva Pedruzzi, Mateus Dias Pedrini	
FATORES DE VULNERABILIDADE E DE PROTEÇÃO AO SUICÍDIO EM IDOSOS.....	61
Alexandra dos Santos Lellis Teles, Vanessa Lilia de Oliveira, Victória Chagas dos Santos, Mateus Dias Pedrini	
GESTÃO DE PROCESSOS – UM ESTUDO DE CASO APLICADO EM UM ESCRITÓRIO DE CONTABILIDADE SITUADO EM VILA VELHA/ES.....	81
Nayara Lopes Sena, Paulo Noia	

DEPENDÊNCIA EM JOGOS ELETRÔNICOS SOB A PERSPECTIVA DA SAÚDE MENTAL

Lucélia Papi¹, Pâmela Lima Ferreira de Santana¹, Victoria Aguiar Robert¹, Lucas Có Barros Duarte²

¹ Acadêmica do curso de Psicologia da Faculdade Integrada Multivix – Vila Velha

² Mestre em Psicologia – Professor Multivix – Vila Velha

RESUMO

O presente artigo consiste numa revisão de literatura sobre dependência em jogos eletrônicos, um tema cada vez mais relevante nessa era de globalização onde 40% da população mundial, jogam videogame. O objetivo desse trabalho é compreender os aspectos psicossociais associados à dependência em jogos eletrônicos, considerando também questões de saúde mental e recursos terapêuticos. Utiliza-se a metodologia de pesquisa bibliográfica qualitativa e exploratória. Os resultados demonstram que aspectos como autocontrole e sociabilidade interferem no desenvolvimento da dependência em jogos eletrônicos e que várias comorbidades associam-se a este, como transtornos de depressão e ansiedade. O tratamento mais recomendado é a Terapia Cognitivo-Comportamental. Ainda faltam estudos, especialmente pesquisas quantitativas, que possam esclarecer as características psicossociais dessa patologia, tratamentos efetivos e sua prevalência na população.

Palavras-Chave: Dependência em jogos eletrônicos. Aspectos psicossociais. Saúde mental. Tratamento terapêutico.

1. INTRODUÇÃO

Desde a segunda metade do século XX, jogar videogame tem se tornado uma atividade de entretenimento comum, e sua popularização se intensificou devido a penetração do computador na cultura de lazer no começo da década de 1990. A indústria de jogos eletrônicos cresceu significativamente nas últimas décadas, e hoje é a maior indústria de entretenimento do mundo. Em 2020, o valor do mercado de jogos era de 159.3 bilhões de dólares, e deve passar de 200 bilhões de dólares até 2023. Além disso, é estimado que 3.1 bilhões de pessoas jogam videogame, ou seja, 40% da população do mundo (WePC, 2021).

O uso excessivo de videogame deu origem a diversos debates que resultaram no reconhecimento e a categorização desta condição como patológica. Várias pesquisas demonstram que a utilização exagerada de jogos eletrônicos pode acarretar diversas alterações na saúde física e mental, afetando significativamente a vida social e emocional do sujeito. Ainda mais, os avanços tecnológicos que caracterizam essa era de globalização podem tornar os jogos eletrônicos mais acessíveis e atraentes no futuro. Nessa perspectiva, o conhecimento integral e detalhado do que caracteriza a dependência em jogos eletrônicos é essencial. Propomos, então, uma revisão de

literatura narrativa e exploratória que visa compreender os aspectos psicossociais associados a dependência em jogos eletrônicos, considerando também questões de saúde mental relacionadas ao gaming e recursos terapêuticos reconhecidos para o tratamento do transtorno.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 HISTÓRIA E SURGIMENTO DO TRANSTORNO

Historicamente, desde a antiguidade os jogos estão presentes nas narrativas dos seres humanos. Segundo Barboza e Silva (2014), os jogos são adaptados de acordo com as características de costumes e hábitos de cada povo. Ainda é objeto de discussão a data exata do surgimento dos jogos eletrônicos, entretanto, de acordo com Batista et al. (2018), o ano seria 1958, sendo utilizado um instrumento chamado osciloscópio onde se projetava um sistema de interação entre o público e a máquina. Partindo do osciloscópio, as estruturas dos jogos e dos consoles foram evoluindo com o passar do tempo, incluindo o Fliperama, Atari e Nintendo.

A década de 90 foi um marco na transposição para os jogos de maior realismo, e os consoles estavam prestes a se tornar o evento que iria modificar a maneira como os jogos eram vistos e praticados até então. A partir dos anos 2000, os aparelhos que estiveram em maior evidência foram o Playstation e posteriormente o Xbox com jogos ainda mais interativos e reais. Segundo Batista et al. (2018), nessa década houve uma revolução na era do videogame, pois os consoles não precisariam de aparelhos específicos para a execução. A internet, por sua vez, teve um papel fundamental na conexão para as partidas e competições dos jogos online, aonde os jogadores, vindo de todas as partes do planeta, eram conectados em tempo real em um mesmo jogo.

Para Batista et al. (2018), as expectativas sobre os jogos eletrônicos em sua gênese eram modestas, nada semelhante ao que ocorreria nos anos seguintes. Com a elaboração de diversos estudos científicos sobre a temática, foram reconhecidas algumas formas de uso como patológicas: um desvio no padrão comportamental considerado compulsivo.

Meneses (2014) elucidou as controvérsias acerca da definição dessa patologia. De acordo com o autor, a dependência em jogos eletrônicos poderia ser uma manifestação da dependência de internet, porém essa análise desconsidera a questão da interação entre o jogador e o contexto virtual. Outro olhar coloca o videogame como uma substância com os mesmos efeitos da droga, ou seja, o transtorno é visto sob a luz de um modelo neuropsicológico de dependência. Outra possibilidade é a teoria da compensação: o indivíduo lida com os déficits psicológicos e sociais jogando exageradamente na tentativa de criar uma rede de apoio nos espaços virtuais. Nesse aspecto, o autor enfatiza que os jogos eletrônicos são utilizados para compensar por déficits de relacionamento, autoestima e identidade. O anonimato que permeia o espaço virtual é ideal para que o sujeito se relacione e se sinta à vontade dentro de uma realidade que para ele não é ameaçadora.

De acordo com Lemos e Santana (2012), a dependência em jogos eletrônicos pode ser considerada um “transtorno psiquiátrico contemporâneo”. Segundo os autores, a tecnologia é um elemento que tem potencial para favorecer o retraimento de um sujeito, prejudicando de maneira significativa a sociabilidade e a interação social. Abreu et al. (2008) enfatiza que os jogos podem promover no indivíduo a sensação de não estar só, levando-o a perceber a realidade de forma distorcida, contribuindo para o afastamento de familiares e amigos.

De fato, a sociabilidade e a interação, são dois pontos frequentemente mencionados em pesquisas sobre dependência em jogos eletrônicos. A solidão é uma queixa comum de jogadores que procuram tratamento, e estudos constataam que há uma relação entre um número “insuficiente” de amigos e a probabilidade de comportamento problemático ou dependente ao jogar. As interações nos jogos online, promovido por meio das suas funções internas, podem substituir a interação social presencial. É ainda possível que o jogador esteja sujeito a obrigações sociais no mundo virtual, levando à uma integração maior do jogo em sua vida. Assim sendo, os jogos online parecem apresentar um número maior de jogadores com comportamentos problemáticos (ANDRÉ et al., 2020; JANZIK et al., 2020).

2.2 DIAGNÓSTICO E CARACTERÍSTICAS NEUROPSICOLÓGICAS

A próxima edição da Classificação Internacional de Doenças (CID-11), trará consigo algumas considerações a respeito do critério diagnóstico do Gaming Disorder. Por conseguinte, os profissionais da área de saúde terão subsídios para discussão e identificação dos indicativos do transtorno. De acordo com o CID-11, a observação se dará a partir dos seguintes padrões: controle prejudicado sobre os jogos (incluindo: início, frequência, intensidade, duração, término, contexto); maior prioridade dada aos jogos, ao ponto de o jogo ter uma proeminência sobre as demais áreas da vida do sujeito; e atividade contínua nos jogos apesar da ocorrência de impactos e consequências negativas no cotidiano desse indivíduo. Entretanto, para um legítimo diagnóstico, é necessário a observação desse sujeito por um período de 12 meses (OMS, 2021).

O motivo de uma inclinação maior do sujeito a dependência propriamente dita corresponde à múltiplos fatores. Para Moreira (2003), existe uma dinâmica sequencial exercida pelos jogos eletrônicos que atuam no sistema psíquico e promovem uma fixação pelo jogo. Ele elenca a sequência frenética de imagens, a sensação de desafio e perigo, os movimentos rápidos e coordenados, concentração total e gratificação instantânea. Este último está diretamente ligado ao sistema dopaminérgico do cérebro, associada à sensação de prazer e recompensa. Esse encadeamento faz com que o sujeito busque repetir o comportamento para sentir tal sensação, tornando-se um círculo vicioso.

Lemos et al. (2014), num estudo que reúne informações adquiridas por meio de neuroimagens, verificam a semelhança entre sintomas de dependentes de substâncias e de dependentes de jogos eletrônicos. Em particular, as regiões do cérebro ativadas

no estado de fissura, a impulsividade e as alterações dopaminérgicas se apresentam de forma similar, implicando que estratégias terapêuticas comuns no tratamento de dependência em substâncias podem ser adaptadas para o tratamento de dependência em jogos eletrônicos. As consistências parciais entre as funções neurobiológicas das duas patologias nos fornecem uma compreensão mais aprofundada sobre as características presentes em dependentes de jogos eletrônicos, como as dificuldades relacionadas à aprendizagem, ao controle do impulso e à tomada de decisão.

Diversas pesquisas apontam para características gerais associadas ao transtorno. Pessoas do gênero masculino, especialmente adolescentes e jovens adultos, apresentam maior risco para o desenvolvimento da dependência. Muitos estudos também indicam que comportamentos problemáticos e patológicos estão relacionados ao tempo que o indivíduo passa jogando, porém outros apontam que não existe uma correlação direta entre os dois, e é geralmente aceito que a distribuição do tempo de lazer entre várias atividades indica que não há dependência (TOKER, BATURAY, 2016).

Para Meneses (2014), quanto mais estressado ou deprimido o dependente, mais exagerado seu tempo de jogo, aumentando consideravelmente seu grau de solidão. Segundo Breda et al. (2014), no ambiente virtual do jogo não existem punições ou consequências significativas para o jogador; além disso, o grau de dificuldade é um elemento que é passível de controle. Isso faz com que a sensação de competência seja experimentada, diminuindo consideravelmente uma possível frustração excessiva. Abreu et al. (2008) destacam que o indivíduo que dedica várias horas do seu dia em uma determinada tarefa acaba por se omitir na sua implicação em outras atividades relevantes do seu cotidiano, sendo esse elemento uma espécie de marcador da dependência.

Breda et al. (2014) apontam que jogos com características de violência influenciam consideravelmente o comportamento, os pensamentos e os sentimentos agressivos do jogador. O uso excessivo pode se tornar um fator que fomenta o surgimento de comportamentos avaliados como agressivos em crianças e adolescentes. Os autores ponderam que a exposição aos jogos ditos violentos aumenta a dessensibilização do jogador em relação a diminuição das suas reações emocionais e empáticas em seu convívio social, alterando de alguma maneira as convicções morais e a afetividade.

2.3 CONTROVÉRSIAS ACERCA DA CONDIÇÃO DE PATOLOGIA

A inclusão da dependência em jogos eletrônicos no DSM-5, e mais especificamente os critérios diagnósticos propostos, incentivou muitos questionamentos, a maioria do qual, de acordo com Janzik et al. (2020), estão centrados em que se diz sobre a normalidade, assunto que vem sendo debatido há anos. Outras críticas estão direcionadas à ambiguidade dos critérios do DSM, como no que se diz sobre o objeto do vício. Além disso, há dúvidas se o transtorno de jogos eletrônicos realmente é um vício.

Também houve polêmica quando a OMS incluiu a dependência em jogos eletrônicos na 11ª versão do CID. De novo surgiu a preocupação em classificar comportamentos ditos normais como patológicos, mas também foi apontado que os critérios diagnósticos no CID-11 são muito similares aos critérios do abuso de substâncias e do jogo. Alguns argumentos também se voltam para a falta de evidências que comprovem que o ato de jogar excessivamente é causa direta do comprometimento funcional. De qualquer forma, há muitas considerações acerca dos aspectos psicossociais de indivíduos ditos dependentes de jogos eletrônicos, e faltam estudos que esclarecem características fundamentais desse transtorno (JANZIK et al., 2020).

Um dos principais pontos de contensão entre estudiosos é a diferença entre jogadores engajados, problemáticos e dependentes. Segundo Carras et al. (2017), jogadores engajados são aqueles que dedicam muito do seu tempo de lazer ao videogame, mas não apresentam comportamentos ditos patológicos; jogadores problemáticos apresentam alguns sintomas e fatores de risco que aproximam eles da dependência; e jogadores dependentes são aqueles que exibem fortes sinais de sofrimento psicológico e baixa qualidade de vida. Pesquisas muitas vezes propõem distinguir entre essas classificações utilizando testes associados a outros vícios, particularmente dependências comportamentais. Resultados também mostram que jogadores engajados geralmente são mais propensos a procurar tratamento ao experienciar dificuldades psicológicas (ANDRÉ et al., 2020). Também se encontra apoio pela hipótese de que interações sociais podem separar os jogadores problemáticos dos engajados por oferecer os benefícios de uma vida social ativa, mesmo sendo online (CARRAS et al., 2017).

Independente das dificuldades inerentes em definir e diagnosticar a dependência em jogos eletrônicos, não se pode negar que apoiar uma classificação oficial desse transtorno abrirá mais possibilidades para o tratamento e a intervenção terapêutica. Ao mesmo tempo, é impossível dizer que não existe uma estigmatização do comportamento de jogar videogame e que isso pode resultar em diagnósticos errôneos (JANZIK et al., 2020).

Até o momento, não foi comprovado que o uso excessivo de jogos eletrônicos causa depressão ou ansiedade. Alguns autores constataam que é mais provável que pessoas já diagnosticadas com transtornos mentais passem a desenvolver a dependência em videogame; outros sugerem que sintomas ou características compreendidos como efeitos da dependência têm, na verdade, uma relação de causalidade bidirecional com esta (DIERIS-HIRCHE et al., 2020). Além disso, dúvidas permanecem sobre a existência de fatores que causam a dependência em jogos eletrônicos. Uma pesquisa feita por Souza e Freitas (2017) indica que desafio, diversão, entretenimento, fantasia e interação social influenciam positivamente a intenção de jogar videogame, sendo o entretenimento o fator mais motivador, mas esses indicadores não estão explicitamente relacionados ao comportamento patológico. Dieris-Hirche et al. (2020) afirmam que o uso de jogos dos tipos Massive Multiplayer Online Role-Playing Gaming (MMORPG) e First-Person Shooter (FPS) podem estar associados ao elevado risco de comportamento problemático, o que

suporta o argumento que o transtorno de jogos eletrônicos depende também do jogo e não somente do jogador. Afinal, a maioria dos estudos na área tenta estabelecer correlações e não relações de causalidade.

Dito isso, o uso dos jogos eletrônicos é um tema complexo de ser abordado. Segundo Lemos e Santana (2012), a transposição de um comportamento inofensivo para um comportamento desadaptativo aponta um sujeito inábil no controle de seu tempo e propenso a reações compulsivas. Considerando a multiplicidade de efeitos oriundos dos jogos eletrônicos, não seria razoável julgar apenas pelos termos bom e mau. É um fenômeno mundial e popular que requer uma abordagem específica que desenvolva meios de prevenção e promoção de saúde mental (BREDA et al., 2014).

3. METODOLOGIA

Para a realização do presente trabalho foi utilizado o procedimento de pesquisa bibliográfica de natureza básica, qualitativa e exploratória. De acordo com Gil (2010), a pesquisa bibliográfica básica é baseada em material já publicado que se propõe a compreender um fenômeno. Uma pesquisa exploratória, por sua parte, busca o esclarecimento de um problema e a familiarização com o assunto pesquisado e definição que se alinha com os objetivos deste trabalho. Além disso, considerando a característica psicossocial do fenômeno que propomos estudar, é necessário abordar a temática de acordo com o método qualitativo, que prioriza os elementos subjetivos e comportamentais envolvidos em fenômenos sociais (GIL, 2010).

No caso desta pesquisa, a busca por artigos científicos ocorreu nas plataformas Google Scholar e SciELO. Para o levantamento da bibliografia, usamos palavras-chave como “gaming disorder”, “jogos eletrônicos”, “intervenção”, “saúde mental”, “dependência”, “diagnóstico”, “tratamento” e “psicossocial” em diversas combinações. Sendo que é nossa pretensão apresentar informações atualizadas, buscamos artigos científicos dos últimos cinco anos, com a exclusão de teses, dissertações, monografias e livros. Ainda contamos com a utilização de um artigo sobre o tema abordagem psicossocial para complementar a discussão.

Após selecionar as referências de base bibliográfica, o passo seguinte consistiu no processo de fichamento por citação. Seguindo uma leitura detalhada e objetiva de cada artigo, reunimos trechos específicos correspondentes aos objetivos do presente trabalho.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a proposta metodológica desta revisão, realizamos a pesquisa nas bases Google Scholar e SciELO. No Scielo, foram encontrados 30 resultados com o termo de pesquisa “jogos eletrônicos”; 7 resultados com o termo “gaming disorder”; e 1 resultado com os termos “jogos eletrônicos” e “diagnóstico”. No Google Scholar, foram encontrados 394 resultados com os termos “dependência”, “jogos eletrônicos” e

“saúde mental”; 863 resultados utilizando os termos “dependência”, “diagnóstico” e “jogos eletrônicos” e excluindo “dependência de internet” e “dependência de smartphone”; 103 resultados com os termos “gaming disorder” e “diagnóstico” e excluindo “dependência de tecnologia” e “dependência de smartphone”; 91 resultados com “gaming disorder” e “tratamento” e com as mesmas exclusões; 37 resultados com “gaming disorder” e “saúde mental” e excluindo “pandemia” e “smartphone”; e 34 resultados com “gaming disorder” e “psicossocial”. No total, selecionamos 13 artigos de acordo com seus títulos e resumos. Após a leitura integral de cada texto, foram excluídos 2 por motivos de relevância, restando 11, dos quais 8 consistem em revisões de literatura e 3 em pesquisas quantitativas; e todos contêm conteúdos que respondem em alguma medida os objetivos do presente trabalho. Nota-se que não fizemos uma distinção entre artigos abordando a dependência em jogos eletrônicos (GD – Gaming Disorder) e a dependência em jogos eletrônicos online (IGD – Internet Gaming Disorder).

Questões referentes a prevalência de dependência em jogos eletrônicos tendem a ser abordadas com frequência em estudos sobre o tema. A presente revisão também encontrou informações sobre a prevalência de dependência em jogos eletrônicos na população. Souza et al. (2016), por meio de uma pesquisa quantitativa descritiva e estudo de campo que contou com a participação de 47 estudantes com média de 12,98 anos, fizeram o levantamento do número de adolescentes propensos a desenvolver uma dependência em jogos eletrônicos. Foi possível confirmar uma prevalência de 13%, ou seja, 6 dos 47 participantes apresentaram comportamento dependente.

Em uma outra pesquisa, Araújo e Junior (2021), usando um questionário de autopreenchimento que incluía perguntas da escala PVP (Problem Videogame Playing), comprovaram que a prevalência do uso abusivo de jogos eletrônicos era de 24% numa amostra de 300 adolescentes com uma média de 17 anos. A maior parte do grupo considerado de risco era do sexo masculino, o que é congruente com a maioria de pesquisas sobre prevalência. Os autores observaram uma associação entre o uso abusivo e o mal rendimento escolar, assim como o tempo dedicado a relacionamentos afetivos. Por outro lado, os participantes identificados como jogadores sociais eram predominantemente do sexo feminino. De acordo com os autores, os jogos mais populares indicados nos resultados da pesquisa e jogos de ação, de estratégia, RPG, esportes e online, podendo estimular o hábito de jogar e levá-lo ao nível de uma compulsão devido a sua tendência de prender a atenção; e ainda apontam para o fato de os jogos online gerarem o desejo do jogador de se manter conectado ao mundo virtual e de competir com outros jogadores. Em contrapartida, jogos menos dinâmicos são mais “seguros” quanto à tendência de compulsão e dependência.

Rocha (2021) registra uma prevalência global de dependência em jogos eletrônicos, especificamente IGD, de 7,71%. Foi possível o autor chegar a esse número avaliando resultados de pesquisas quantitativas de vários países. Beirão et al. (2019) apontam para o fato de a redução da prevalência global de dependência em jogos eletrônicos, fenômeno característico de pesquisas mais recentes, estar

relacionada às mudanças nos critérios de vários estudos ao longo dos anos. A prevalência elevada registrada em países asiáticos e norte-americanos pode ser atribuída à forte presença de produtores de jogos eletrônicos nesses locais.

Muitos estudos também indicam semelhanças entre a dependência em jogos eletrônicos e transtornos de controle do impulso, considerando que estes pertencem à uma mesma categoria de distúrbios. Ferreira e Sartes (2018) notam que a dependência em jogos eletrônicos compartilha características neurobiológicas semelhantes às de transtornos relacionados a substâncias. A compulsão para jogar está associada às alterações dopaminérgicas, onde o jogador dependente procura permanecer num estado de “intoxicação” causado pelos altos níveis de dopamina atingidos ao jogar.

Martins (2020) também realizou uma pesquisa sobre o efeito dos jogos eletrônicos no sistema nervoso central. A partir de testes de imagem de ressonância magnética, concluiu que o uso de jogos eletrônicos pode gerar alterações anatômicas, as quais são ocasionadas pela estimulação ao sistema nervoso central ativando a plasticidade neuronal. Outras alterações a nível encefálico são análogas às alterações encontradas em dependentes de substância e de internet, porém não há evidências que comprovam uma relação de causalidade entre essas características e o uso excessivo de games.

Quanto as características específicas da dependência em jogos eletrônicos, estudos que abordam o tema tendem a focar nas consequências negativas mais comuns do gaming exagerado. Indivíduos que apresentam uso patológico de jogos eletrônicos online geralmente passam mais de 30 horas por semana em frente do computador, levando-os a ignorar tanto suas necessidades básicas quanto suas obrigações e compromissos pessoais (FERREIRA, SARTES, 2018). De fato, existem vários prejuízos físicos, psicológicos e sociais associados ao uso excessivo dos jogos eletrônicos. Como os jogadores dependentes tendem a desenvolver hábitos sedentários, o sobrepeso é um problema frequente, o que pode resultar em hipertensão e taquicardia e levar jogadores a preferir a socialização por meio do jogo para evitar discriminação. Ainda mais, o jogador dependente pode desenvolver dores musculoesqueléticas e problemas de postura. Não é raro o jogador dependente expressar comportamentos agressivos ou compulsivos, assim como padrões de insônia (DIAS, 2019).

Autores como Gonçalves e Azambuja (2021) e Cassel, Terribile e Machado (2019) consideram que prejuízos observáveis na vida do indivíduo, os quais impactam as relações sociais, o trabalho, o âmbito acadêmico e outras áreas ligadas à esfera psicossocial e a saúde mental, é o fator determinante quanto a diferença entre o uso recreativo e o uso dependente de jogos eletrônicos. Em outras palavras, o autocontrole é uma questão preponderante.

Cassel, Terribile e Machado (2019), ao analisar as consequências psicológicas do uso de MMORPGs, revelam aspectos positivos e negativos provenientes do ato de jogar. Jogos como MMORPGs que apresentam mais desafios quanto ao progresso

incentivam jogadores a dedicar mais tempo ao ambiente virtual. O resultado disso é menos tempo dedicado a outras atividades da vida, o que leva a danos para a saúde física e mental e afeta o desempenho acadêmico e os relacionamentos afetivos. A interação e colaboração promovidas pelo MMORPG e outros jogos online ainda faz com que muitos jogadores priorizam relações sociais virtuais acima das presenciais. Porém, as habilidades sociais aprimoradas no jogo também podem contribuir para relações na vida real. Segundo os autores, comparado a outros gêneros de jogos eletrônicos online, o MMORPG é mais propício para o bom desempenho acadêmico e a socialização fora do ambiente virtual. Há evidências que existe uma associação entre o tipo de gênero do jogo online e fatores de sociabilidade.

Ainda há estudos que corroborem uma associação entre traços de personalidade e a dependência em jogos eletrônicos. Notadamente, o neuroticismo pode indicar uma maior predisposição a desenvolver um vício em jogos eletrônicos, assim como a busca de emoções, agressão e traços de ansiedade (CASSEL, TERRIBILE, MACHADO, 2019). Tendências ansiosas e depressivas e baixa tolerância a frustrações são comumente observadas entre as características pessoais do dependente (GONÇALVES, AZAMBUJA, 2021). Ferreira e Sartes (2018) também apontam para uma aparente ligação entre fatores psicológicos e comportamentais nos dependentes, como: motivação, socialização e realização; autoestima e autoeficácia baixas; entre outros.

Para melhor compreender a dependência em jogos eletrônicos no contexto da saúde mental, também é importante observar as comorbidades psiquiátricas entre essa dependência e outros transtornos. Rocha (2021) afirmou que existem semelhanças entre os sintomas de dependência em jogos eletrônicos e TDAH e, segundo o autor, um portador de TDAH tem uma probabilidade maior de desenvolver essa dependência devido à sua sensibilidade a estímulos visuais e auditivos. Esse estudo também indica uma maior prevalência de sintomas depressivos e ansiosos em jogadores dependentes comparado a indivíduos com uso não patológico de jogos eletrônicos. Portadores de TDAH e transtornos ansiosos ou depressivos que apresentam dependência em jogos eletrônicos podem necessitar de um maior período de tratamento, sendo que a dependência pode aumentar a severidade dos sintomas associados a esses transtornos.

Em geral, vários autores citam que há relações entre a dependência em jogos eletrônicos e transtornos depressivos, transtornos de ansiedade (especialmente ansiedade social), baixa autoestima, perturbação do sono, obesidade, baixo rendimento escolar, baixo bem-estar social ou isolamento social, TDAH, TOC e problemas psicossociais e familiares (FERREIRA, SARTES, 2018; BEIRÃO et al., 2019; GONÇALVES, AZAMBUJA, 2021).

Quanto a fatores de proteção, além de limitar o tempo gasto jogando, podemos considerar o exercício físico. Numa pesquisa quantitativa descritiva (COSTA et al., 2020), 30 voluntários que jogam diariamente tiveram seus níveis de humor avaliados com o objetivo de identificar alterações nestes. Ficou evidente que o exercício físico

regular contribui para um humor positivo, mesmo o sujeito apresentando índices de fadiga e tensão elevados.

Segundo Lima e Sartori (2020), o equilíbrio entre a interação virtual e social é essencial para evitar prejuízos físicos e mentais no desenvolvimento da criança. Apoiando-se nas teorias de desenvolvimento psicológico de Vygotsky, as autoras afirmam que a criança utiliza a brincadeira para internalizar conceitos sociais e modificar funções psicológicas; porém, os jogos eletrônicos apresentam limites quanto a estimulação da imaginação, sendo que a história do jogo já está pronta para a criança absorver. Além disso, o aproveitamento da tecnologia sem acompanhamento pode levar a criança a encontrar informações dentro do ambiente virtual que supere sua compreensão. As autoras concluem que alguns aspectos do desenvolvimento podem ser favorecidos por meio dos jogos eletrônicos, como a retenção da informação, o exercício psicomotor e a resolução de problemas; mas também é possível que o uso excessivo tenha efeitos negativos sobre o desenvolvimento emocional, cognitivo e físico das crianças.

Em seu estudo sobre o uso prejudicial de jogos eletrônicos a partir do modelo cognitivo-comportamental, Ferreira e Sartes (2018) apontam que o diagnóstico e tratamentos associados à essa dependência têm como base as teorias e práticas sobre outros transtornos de controle do impulso, por exemplo, a dependência de internet e uso de substâncias. De fato, por ser muito utilizada em tratamentos para distúrbios de controle do impulso, Souza et al. (2016) citam a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) como o tratamento mais recomendado para dependência de jogos eletrônicos em estudos. Também são indicadas outras estratégias recomendadas para transtornos de controle do impulso, como: entrevista motivacional, monitoramento do uso, estabelecimento de metas, reestruturação cognitiva, desenvolvimento de habilidades de resolução de problemas e prevenção de recaídas. Em particular, o monitoramento do uso, ou mais especificamente, do número de horas gasto jogando, pode ser muito benéfico para o tratamento, pois a redução de números de horas jogando é considerado fator protetivo (FERREIRA, SARTES, 2018; CASSEL, TERRIBILE, MACHADO, 2019).

Beirão et al. (2019), além da Terapia Cognitivo-Comportamental, incluem em seu estudo como possibilidades de intervenção a terapia familiar, uma terapia sistêmica que aborda as relações humanas; os campos residenciais terapêuticos, os quais utilizam programas e estratégias variados; e o uso de medicamentos antidepressivos, nomeadamente bupropiom e escitalopram. Segundo os autores, é necessário estudos adicionais para verificar os efeitos dessas terapias devido à alta incidência de comorbidades nos sujeitos avaliados, o que limita as conclusões. Adicionalmente, é notado que a falta de cooperação dos sujeitos adolescentes é o fator mais limitante das terapias estudadas no tratamento para dependência de jogos eletrônicos, e por isso é importante desenvolver estratégias que levam as características individuais em consideração.

Conforme estabelecido em nosso levantamento preliminar sobre a temática, estudos indicam que a sociabilidade e a interação são impactadas negativamente pelo

gaming em excesso, levando o indivíduo a se distanciar da realidade. Ao mesmo tempo, sentimentos de solidão e inadequação social que resultam em baixa sociabilidade na vida real podem resultar em mais tempo gasto em jogos, o que por sua vez causa mais sentimentos de solidão, criando assim um círculo vicioso. No entanto, os achados da nossa revisão também sugerem que as interações sociais em ambientes virtuais podem traduzir em maior sociabilidade no âmbito presencial. Embora possamos constatar que a esfera social é muito afetada pelo uso de jogos eletrônicos, principalmente o uso excessivo, é difícil determinar quais fatores relacionados à sociabilidade interferem no fato de o sujeito se tornar dependente ou não. Alguns que sofrem de ansiedade social podem certamente se beneficiar do envolvimento em uma comunidade virtual, mas esse mesmo envolvimento também pode se tornar problemático para outros.

Nas palavras de Alves e Francisco (2009):

“à abordagem psicossocial contempla [...] articulações entre o que está na ordem da sociedade e o que faz parte do psíquico, concebendo o sujeito em suas múltiplas dimensões” (p. 769).

Consideram que as estruturas social e familiar e experiências culturais são incluídos nos processos dinâmicos que guiam a formação do indivíduo. Dessa maneira, é possível concluir que vários aspectos colocados em estudos como fatores de risco quanto a dependência em jogos eletrônicos e tempo excessivo gasto com gaming, imersão em ambientes virtuais, presença de comorbidades psiquiátricas, entre outros, impactam o indivíduo de forma singular e não necessariamente determinam a presença ou o desenvolvimento da dependência.

Sobre a saúde mental, enfatiza-se a importância da intervenção psicossocial buscar superar visões limitantes que enxergam somente a ordem individual ou que compreendem o sujeito em sofrimento a partir da dualidade saúde/doença. A atenção deve se voltar para o sofrimento integral, ou seja, precisa-se tratar da subjetividade do sujeito, considerando as áreas sociais e psíquicas, assim como sua rede familiar e comunitária. Nesse sentido, o tratamento para a dependência em jogos eletrônicos deve observar não somente a doença e suas consequências, mas também o sujeito em sofrimento, procurando compreender os processos psicossociais que, em sua dinamicidade, produziram condições para desenvolver e manter a dependência.

5. CONCLUSÃO

Este trabalho de revisão buscou pontuar os aspectos psicossociais e de saúde mental associados à dependência em jogos eletrônicos, assim como recursos terapêuticos voltados para seu tratamento. O tema ainda não é muito explorado no âmbito nacional, portanto trabalhamos com um número limitado de artigos. Por meio dos resultados adquiridos, foi possível perceber que os games contemplam efeitos significativos na saúde mental do indivíduo. Concluímos que é necessário avaliar as

condições psicossociais em cada caso para melhor entender as consequências do uso de jogos eletrônicos.

Dito isso, nota-se que é um assunto ainda pouco explorado em pesquisas quantitativas no Brasil. Com o presente estudo, procuramos fomentar e encorajar mais pesquisas empíricas sobre a dependência em jogos eletrônicos. É preciso que futuras elaborações vão além da esfera teórica, utilizando métodos voltados para a avaliação e definição de questões que possam contribuir para a compreensão e o tratamento desse transtorno.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, Cristiano Nabuco de *et al.* Dependência de Internet e de jogos eletrônicos: uma revisão. **Rev. bras. Psicoter**, 2008. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1516-44462008000200014>>. Acesso em: 20 set. 2021.

ALVES, Edvânia dos Santos; FRANCISCO, Ana Lúcia. Ação psicológica em saúde mental: uma abordagem psicossocial. **Psicologia: Ciência e Profissão**, 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-98932009000400009>>. Acesso em: 19 out. 2021.

ANDRÉ, Frida *et al.* Gaming addiction, problematic gaming and engaged gaming – Prevalence and associated characteristics. **Addictive Behaviors Reports**, 2020. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352853220301395>>. Acesso em: 27 mar. 2021.

ARAÚJO, Priscila Ágape Pacheco Pereira; JUNIOR, Wilson Salgado. Uso de jogos eletrônicos por adolescentes em Patos de Minas: Um retrato dos efeitos em estudantes do Ensino Médio. **Brazilian Journal of Health Review**, 2021. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/26569>>. Acesso em: 29 set. 2021.

BARBOZA, Eduardo Fernando Uliana; SILVA, Ana Carolina de Araújo. A evolução tecnológica dos jogos eletrônicos: do videogame para o newsgame. 5º Simpósio Internacional de Ciberjornalismo, 2014. Disponível em: <<https://docplayer.com.br/2862720-A-evolucao-tecnologica-dos-jogos-eletronicos-do-videogame-para-o-newsgame-1.html>>. Acesso em: 29 set. 2021.

BATISTA, Mônica de Lourdes Souza *et al.* Um estudo sobre a história dos jogos eletrônicos. 2018. Disponível em: <<http://re.granbery.edu.br/artigos/MjQ4.pdf>>. Acesso em: 21 set. 2021.

BEIRÃO, Diogo *et al.* Perturbação de Jogos de Internet: Revisão da Evidência Científica. **Gaz Med**, 2019. Disponível em: <<https://gazetamedica.pt/index.php/gazeta/article/view/268>>. Acesso em: 15 out. 2021.

BREDA, Vitor Carlos Thumé *et al.* Dependência de Jogos Eletrônicos em Crianças e Adolescentes. **Rev. bras. psicoter.**, 2014. Disponível em: <http://rbp.celg.org.br/detalhe_artigo.asp?id=142>. Acesso em: 29 set. 2021.

CARRAS, Michelle Colder *et al.* Video gaming in a hyperconnected world: A cross-sectional study of heavy gaming, problematic gaming symptoms, and online socializing in adolescents. **Computers in Human Behavior**, 2017. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0747563216308093>>. Acesso em: 27 mar. 2021.

CASSEL, Paula Argemi; TERRIBILE, Thomaz Girardi; MACHADO, Jéssica Costa. Por trás da tela: uso e consequências dos jogos online para multijogadores. **Research, Society and Development**, 2019. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7164594>>. Acesso em: 29 set. 2021.

COSTA, Laenno da *et al.* O estado de humor de praticantes de jogos eletrônicos. **Revista Portuguesa de Ciências e Saúde**, 2020. Disponível em: <<https://www.revistas.editoraenterprising.net/index.php/rpcs/article/view/276>>. Acesso em: 14 out. 2021.

DIAS, Junio Araujo. O impacto da prática de jogos eletrônicos na saúde dos adolescentes. Orientador: Michelle Cristina Guerreiro dos Reis. 2019. 15f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2019. Disponível em: <<https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/303>>. Acesso em: 29 set. 2021.

DIERIS-HIRCHE, Jan *et al.* Problematic Gaming Behavior and the Personality Traits of Video Gamers: A Cross-Sectional Survey. **Computers in Human Behavior**, 2020. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0747563220300285>>. Acesso em: 27 mar. 2021.

FERREIRA, Monique Bernardes de Oliveira; SARTES, Laisa Marcorela Andreoli. Uma abordagem cognitivo-comportamental do uso prejudicial de jogos eletrônicos. **Rev. Interinst. Psicol.**, Belo Horizonte, 2018. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202018000200009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 22 set. 2021.

GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. – 6 ed. – São Paulo : Atlas, 2010. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597012934/>>. Acesso em: 30 mar. 2021.

GONÇALVES, Matheus Kereski; AZAMBUJA, Luciana Schermann. Onde termina o uso recreativo e inicia a dependência de jogos eletrônicos: uma revisão da literatura. **Aletheia**, Canoas, 2021. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942021000100017&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 20 set. 2021.

JANZIK, Robin *et al.* Gaming Addiction—Underdefined, Overestimated? In: Games and Ethics: Theoretical and Empirical Approaches to Ethical Questions in Digital Game Cultures. Springer VS, Wiesbaden, 2020. Disponível em: <https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-658-28175-5_4>. Acesso em: 25 mar. 2021.

LEMOS, Igor Lins *et al.* Neuroimagem na dependência de jogos eletrônicos: uma revisão sistemática. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, 2014. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/mF3MWKgVZvgk9DyCHXkM6Ly/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 29 set. 2021.

LEMOS, Igor Lins; SANTANA, Suely de Melo. Dependência de jogos eletrônicos: a possibilidade de um novo diagnóstico psiquiátrico. **Archives of Clinical Psychiatry**, São Paulo, 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0101-60832012000100006>>. Acesso em: 20 set. 2021.

LIMA, Laura Waldomiro; SARTORI, Cássia Maria Tasca Duarte. O Novo Brincar e os Jogos Eletrônicos: Impactos Positivos e Negativos. **Cadernos de Psicologia**, 2021. Disponível em: <<https://seer.cesjf.br/index.php/cadernospsicologia/article/view/2851>>. Acesso em: 29 set. 2021.

MARTINS, Vitória Cavalcanti Falcão. Os jogos eletrônicos e sua influência no sistema nervoso central. **Brazilian Journal of Development**, 2020. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/7299/6411>>. Acesso em: 29 set. 2021

MENESES, Guilherme Pinho. Controvérsias em torno das noções de dependência e vício em jogos eletrônicos. **Trabalhos Completos Apresentados nos Seminários Temáticos da IV Reunião de Antropologia da Ciência e Tecnologia**, 2014. Disponível em: <<http://ocs.ige.unicamp.br/ojs/react/article/view/1198/652>>. Acesso em: 25 mar. 2021.

MOREIRA, Alberto da Silva. Cultura midiática e educação infantil. **Educ. Soc.**, Campinas, 2003. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/es/a/TVL6mYhM7JwSbLvXyFW45dp/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 30 mar. 2021.

ROCHA, André Filipe Dias dos Santos. Internet Gaming Disorder: da clínica à comorbidade psiquiátrica. Orientador: Liliana Correia de Castro. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Mestrado em Medicina) – Universidade do Porto, 2021. Disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/134633/2/480580.pdf>>. Acesso em: 29 set. 2021.

SOUZA, Beatriz Doerner de *et al.* Vício em jogos eletrônicos (play addiction) em adolescentes. **Revista de Iniciação Científica**, 2016. Disponível em: <<http://periodicos.unesc.net/iniciacaocientifica/article/view/2673>>. Acesso em? 22 set. 2021.

SOUZA, Lucas Lopes Ferreira de; FREITAS, Ana Augusta Ferreira de. Consumer behavior of electronic games' players: a study on the intentions to play and to pay. **Rev. Adm.**, São Paulo, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-21072017000400419&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 mar. 2021.

TOKER, Sacip; BATURAY, Meltem Huri. Antecedents and consequences of game addiction. **Computers in Human Behavior**, 2016. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0747563215301813>>. Acesso em: 25 mar. 2021.

Video Game Industry Statistics, Trends and Data In 2021. **WePC**, 2021. Disponível em: <<https://www.wepc.com/news/video-game-statistics/#online-gaming>>. Acesso em: 24 abr. 2021.

World Health Organization. ICD-11 for mortality and morbidity statistics. Version: 2021 May. Geneva: WHO; 2021. Disponível em: <<https://icd.who.int/browse11/l-m/en>>. Acesso em: 11 out. 2021.

REFORÇO ESCOLAR COMO FERRAMENTA NO ENFRENTAMENTO DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

Amanda dos Santos Guarieiro¹, Caroline Peçanha Neri Ramos¹, Suzidarle da Silva Rosa Pereira¹, Sílvia Lorenzoni Perim Seabra²

¹ Acadêmicas do curso de Psicologia da Faculdade Multivix Vila Velha.

² Mestre e Doutora em Psicologia, docente da Faculdade Multivix Vila Velha.

RESUMO

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade - TDAH é um transtorno neuropsiquiátrico comum na infância, com sintomas prevalentes de desatenção, hiperatividade e impulsividade, que afeta crianças e adolescentes em seus processos de aprendizagem. O objetivo geral do estudo foi implementar o reforço escolar como um auxílio no processo de aprendizagem de pessoas com TDAH. Para tanto, investigou-se o transtorno dentro de um contexto real, caracterizando-o como um estudo profundo de um caso específico. Buscando, desta maneira, proporcionar uma visão global do problema enquanto identificava fatores que podem facilitar o enfrentamento do fenômeno contemporâneo. Deste modo, foi realizado o acompanhamento de uma pré-adolescente de 12 anos de idade, do sexo feminino e com diagnóstico de TDAH, a fim de observar o desenvolvimento da participante frente às aulas de reforço escolar e os possíveis efeitos da ação para sua aprendizagem, fazendo uso de estratégias pedagógicas específicas para alunos desatentos e impulsivos. Os resultados apontam que, quando acompanhados, indivíduos com o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade apresentam melhores resultados no âmbito escolar. Conclui-se, portanto, que o acompanhamento especializado e atento de pessoas com TDAH tem efeitos positivos no processo de aprendizagem desses indivíduos.

Palavras-chave: TDAH; Reforço Escolar; Aprendizagem.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Associação Brasileira de Déficit de Atenção - ABDA (2019), estima-se que o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade - TDAH afeta cerca de 7% das crianças em idade escolar e persiste ao longo da vida desses indivíduos, sendo reconhecido como um dos transtornos que mais afeta a autoestima das pessoas. Sabe-se, ainda, que é difícil para muitos indivíduos compreender que uma criança aparentemente normal, exigindo atenção e dando evidentes sinais de desatenção, possa ter um distúrbio hereditário, mas o TDAH está presente em cerca de 5% da população (TEIXEIRA, 2013).

Dados como estes são responsáveis pela ideia de construir um projeto que não somente traga as características principais do TDAH, mas também ofereça a esperança de meios que facilitem a vida desses indivíduos na difícil tarefa de sobreviver às

exigências da sociedade. Deste modo, o tema da pesquisa surge entendendo que, embora um indivíduo que tenha dificuldades para aprender e realizar algumas tarefas possa parecer normal, com o avanço do tempo suas dificuldades podem aparecer de forma mais acentuada, tornando a vida do sujeito mais difícil e estressante.

Este estudo, portanto, apresenta uma discussão a respeito do TDAH e seus prejuízos, colocando para o leitor a literatura recente sobre o tema, fruto de um cuidadoso e delimitado mapeamento literário a respeito do transtorno mencionado, além de propor o reforço escolar como possível ajuda técnica no enfrentamento do TDAH, visando ser um apoio para portadores, pais/cuidadores e profissionais da área de psicologia que pretendem intervir em indivíduos com sintomas de desatenção e impulsividade.

Assim, o objetivo deste estudo foi implementar o reforço escolar como um auxílio no processo de aprendizagem de uma criança desatenta e hiperativa/impulsiva, a fim de ampliar o conhecimento a respeito de intervenções que favoreçam sujeitos com TDAH. Portanto, especificamente pretende-se compreender os aspectos do transtorno, investigar as dificuldades enfrentadas por indivíduos diagnosticados, relacionar o desempenho escolar a possíveis determinantes de prejuízos emocionais, definir o que é e como funciona o reforço escolar individualizado e apontar sua importância.

Os capítulos seguirão fazendo um apanhado, de acordo com a literatura encontrada, a respeito das características gerais do TDAH, trazendo a relação do desatento com a escola, identificando os prejuízos emocionais que geralmente os acometem, evidenciando a necessidade de olhar para as individualidades, apresentando o reforço escolar individual como apoio técnico e apontando estratégias pedagógicas que podem auxiliar possíveis acompanhantes e educadores.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), de acordo com Muszkat, Miranda e Rizzutti (2017), caracteriza-se pela dificuldade em controlar os impulsos e modular a atenção, além da incapacidade em controlar o próprio nível de atividade motora e criar estratégias de ação, estando presente em cerca de 5% da

população (TEIXEIRA, 2013). Este quadro se configura pela alteração no funcionamento do sistema neurobiológico cerebral, quando os neurotransmissores, que são as substâncias químicas produzidas pelo cérebro, apresentam alterações no interior dos sistemas cerebrais que são responsáveis pelas funções da atenção e impulsividade (SILVA, 2009).

De acordo com a American Psychiatric Association (2014), o TDAH é um distúrbio neuropsiquiátrico comum na infância, com sintomas prevalentes de desatenção, hiperatividade e impulsividade. Silva (2009) apresenta o TDAH como um transtorno de funcionamento de origem biológica marcado pela hereditariedade e que se manifesta no indivíduo antes dos sete anos de idade. De acordo com Uvo, Germano e Capellini (2017), as dificuldades encontradas pelas pessoas diagnosticadas com TDAH podem ser identificadas em vários domínios cognitivos, sendo os mais comuns o planejamento, a regulação do comportamento e a atenção seletiva. Entretanto, apesar dos sintomas fazer com que esses indivíduos se sintam diferentes dos outros ao longo do desenvolvimento, os mesmos parecem também ser parte significativa na estrutura da personalidade (CASTRO; LIMA, 2018).

Em relação à etiologia do transtorno, Castro e Lima (2018) afirmam que o TDAH é multifatorial, pois seus sintomas consistem em uma combinação de fatores ambientais, sociais, culturais e genéticos. Mas, sabe-se que em relação a aparência e a forma, o cérebro de uma pessoa com TDAH em nada se difere de um outro (SILVA, 2009) e que, diferente do que anteriormente era proposto, trata-se de uma disfunção e não de uma lesão (SCHWARTZMAN, 2001). O transtorno neurobiológico como afirma Souza e Souza (2017), pode se manifestar ainda na infância e acompanhar o indivíduo até sua fase adulta, abrangendo fatores genéticos, biológicos, psicológicos e sociais, caracterizando-se pela alteração da atenção, denotando dificuldade na concentração, hiperatividade, percebidos na inquietude e agitação, e impulsividade, com a dificuldade em aspectos de autocontrole.

Embora não existam diferenças anatômicas entre o cérebro de um indivíduo com TDAH e o de uma pessoa sem o transtorno, Silva (2009) afirma existir uma alteração na estrutura cerebral dos portadores do transtorno, apontando hipoperfusão cerebral nas regiões pré-frontal e pré-motora do cérebro, tendo como consequência uma diminuição do metabolismo nessas áreas, fazendo com que exista uma falha, responsável pela falta das capacidades reguladoras de “filtros” e “freios” desses

sujeitos. Tais dados corroboram com a ideia de que os sinais de hiperatividade, impulsividade e desatenção são decorrentes de uma falha genética que leva a disfunções na porção frontal do cérebro, como afirma Signor e Santana (2020).

É comum perceber em pessoas com o transtorno, além dos relatos de desatenção, dificuldades em iniciar ou continuar tarefas, desorganização, esquecimento, fala impulsiva, problemas com autoridade e lentidão (CASTRO; LIMA, 2018). Portanto, corroborando com Uvo, Germano e Capellini (2017), o TDAH pode ser entendido como um transtorno com manifestações diversas que provocam prejuízos nos funcionamentos cognitivos e interpessoais, tendo como queixa principal o baixo rendimento escolar. Teixeira (2013) também traz como características a grande dificuldade de se organizar, fazendo com que constantemente o indivíduo com o transtorno perca seus materiais escolares e pertences pessoais, como dinheiro e brinquedos. Além disso, como consequência da hiperatividade/impulsividade, o portador de TDAH faz primeiro e pensa depois (SILVA, 2009), agindo irrefletidamente.

Sendo o TDAH, segundo Barkley (2006), uma das desordens neuropsiquiátricas mais comuns da infância e, como afirma, Schwartzman (2001), um dos problemas comportamentais crônicos mais comuns no mesmo período, fica evidente a necessidade de tirá-lo da fronteira da “marginalidade social”, como aponta Silva (2009), chamando a atenção para a necessidade de tratar, orientar e organizar esses indivíduos, a fim de que eles desempenhem suas potencialidades e/ou seus talentos especiais. Entretanto, são muitos os desafios vivenciados por eles, com prejuízos que vão além do ambiente escolar e perpassam, também, questões do dia a dia, como relacionamentos interpessoais e a convivência familiar (CASTRO; LIMA, 2018). Tais características se devem ao fato de a área cerebral responsável pelo controle pela filtragem dos estímulos, segundo Silva (2009), não ser muito eficiente. Vale ressaltar ainda, que, de acordo com Teixeira (2013), crianças com TDAH não diagnosticadas e/ou não tratadas apresentam sérios prejuízos no decorrer dos anos.

Por não ser considerada uma doença, o TDAH, segundo Souza e Souza (2017), não tem cura, apenas tratamento. Para Mattos (2020), quanto mais precoce é feito o diagnóstico e se inicia a procura de meios para a melhora dos sintomas, mais facilmente se evitam as consequências negativas. O tratamento envolve uma abordagem multidisciplinar, que inclui, além do uso de medicamentos, o uso de medidas e intervenções psicoeducativas (TEIXEIRA, 2013) que devem respeitar, de

acordo com Silva (2009), a subjetividade comportamental de cada indivíduo, bem como os fatores ambientais em que eles estão inseridos e o desenvolvimento psicológico que tenha alcançado.

Deve-se, de acordo com Signor e Santana (2020), ensinar essas crianças a negociar seus desejos, a ouvir o outro, a compartilhar opiniões, pois é somente nessa relação social que esses indivíduos ganham a oportunidade de aprender regras de interação. Nesse sentido, excluir e apontar erros, com qualquer outra técnica que visa a “normalização” não se mostra eficaz quando o assunto é TDAH. Para Castro e Silva (2018), além da combinação medicamentosa utilizada para tratar o transtorno, a adoção de intervenções psicológicas e a criação de estratégias é o caminho correto a se seguir no tratamento dos sintomas residuais. Segundo Mattos (2020), em crianças portadoras do TDAH com problemas sérios de comportamento, técnicas comportamentais ajudam bastante e faz com que elas sejam menos propensas a quadros de ansiedade e baixa autoestima.

2.2 OS PREJUÍZOS EMOCIONAIS E A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO INDIVIDUALIZADO

É no ambiente escolar, de acordo com Souza e Souza (2017), que os principais sintomas de desatenção são identificados. É percebido, muitas vezes, que os portadores do TDAH acabam por não terminar suas tarefas, não faz os deveres de casa e apresentam dificuldades em se organizar (TEIXEIRA, 2013). Além disso, demonstram dificuldade em manter a atenção em atividades lúdicas, parecendo não escutar quando lhe dirigem a palavra e demonstrando grande relutância em se envolver em tarefas que exijam, de forma prolongada, esforço mental (SOUZA; SOUZA, 2017) fazendo com que, em alguns casos, conforme afirma Mattos (2020), sejam tidas como indolentes, burras, preguiçosas e/ou limitadas.

Silva (2009) afirma que é no início da vida escolar que se revela a potencialidade problemática do portador de TDAH. É nesse momento, segundo Signor e Santana (2020), que a criança começa a ser apontada como “agitada” e “desatenta”. É nesse momento, então, que se tem início o problema, pois, inseridos nessas interações, os estudantes passam a vivenciar o processo de estigmatização, assumindo uma condição problemática dentro de um espaço imposto pelo meio social (SIGNOR; SANTANA, 2020). Assim, o sistema educacional, de acordo com Mattos (2020), exige que esses indivíduos se mantenham quietos, sigam as regras e

mantenham sua atenção por horas seguidas e sendo avaliados muitas vezes por provas monótonas, resultando em advertências constantes e baixas notas.

Mesmo indivíduos com TDAH sem comorbidade, segundo Mattos (2020), apresentam problemas emocionais significativos. Para Castro e Lima (2018), é possível que longos períodos no convívio escolar vividos com sofrimento por pessoas com TDAH possam influenciar negativamente a construção da identidade desses indivíduos. Silva (2009) afirma que, por desconhecimento, portadores do transtorno, muitas vezes, recebem diariamente os mais variados rótulos e adjetivos pejorativos, dos quais não sabem como se defender e acabam padecendo de uma crônica baixa autoestima.

Para Silva (2009), a criança com TDAH absorve todas as críticas que desabam incessantemente sobre ela fazendo com que se sinta deslocada, inadequada e, de alguma forma, defeituosa, causando intenso sofrimento. Elas também podem, de acordo com Mattos (2020), ficar apáticas, apresentar falta de apetite e manifestar menos interesse em coisas que antes gostavam como brincadeiras e jogos.

Indivíduos com TDAH são constantemente considerados sonhadores e distraídos, pois, afirmam Castro e Lima (2018), apresentam dificuldades de selecionar estímulos. Para Silva (2019), fatos como esse podem fazer com que esses sujeitos desenvolvam uma autoimagem negativa em consequência de recebimento de críticas por anos. Para o autor, todos em algum momento desenvolvem uma desagradável autopercepção de incapacidade. Além disso, de acordo com Mattos (2020), crianças com TDAH tendem a ser mais rejeitadas por seus colegas de classe.

Sintomas como confusão, desorientação e perda do curso do pensamento impactam consideravelmente a qualidade de vida desses indivíduos (CASTRO e LIMA, 2018). Muitos deles descrevem períodos de profundo cansaço mental que, de acordo com Silva (2009), derivam da realização de tarefas nas quais são forçados a permanecer concentrados, como por exemplo, a entrega de trabalhos escolares. Para Teixeira (2013), os resultados negativos nas diversas esferas da vida do portador de TDAH podem gerar a perda da autoestima, tristeza e prejuízos nos relacionamentos sociais que, somados, demonstram potencial para desencadear episódios depressivos graves. Nesses casos, Mattos (2020) afirma ser necessário acompanhamento psicoterapêutico.

Nesse sentido, faz-se necessário, dentro do tratamento do TDAH, conforme afirma Silva (2009), analisar as vertentes do desconforto individual e social causadas por alguma manifestação advinda de um transtorno, pois a disfunção cerebral é diferente em cada pessoa. Segundo Mattos (2020), alguns aspectos no comportamento de crianças são comuns a todas, mas, em alguns casos, a apresentação das características tem particularidades, como no caso de pessoas com TDAH.

Posto isto, é necessário considerar, de acordo com Duarte (2019), que o indivíduo que não consegue aprender ou demonstra maior dificuldade em passar por esse processo precisa de um acompanhamento individualizado, na expectativa de que exista recuperação efetiva e ele se torne sujeito de aprendizagem. Portanto, o primeiro passo no enfrentamento do TDAH, de acordo com Mattos (2020), é identificar as habilidades pessoais que estão mais deficientes nesse indivíduo, conversando claramente sobre esses sintomas e como eles influenciam em seu comportamento.

Na busca pela normalização do indivíduo, as instituições podem acabar apontando erros e excluindo indivíduos das relações com o grupo de convívio, transformando características individuais em delito (SIGNOR; SANTANA, 2020). Nesse sentido, Silva (2009) caminha em direção contrária e afirma ser mais eficaz o educador respeitar essa individualidade, criando metas individuais, trocando ideias com o portador de TDAH para que ele se sinta acolhido e valorizado. Lembrando que, em conformidade com Mattos (2020), no tratamento de um indivíduo não existe “receita de bolo” que sirva para todos, pois cada caso tem suas particularidades e nenhuma criança é igual a outra.

2.3 REFORÇO ESCOLAR COMO APOIO TÉCNICO NO ENFRENTAMENTO DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

O aluno que não consegue aprender, segundo Duarte (2019), necessita de um acompanhamento individualizado para que recupere efetivamente sua formação e se torne indivíduo da aprendizagem. Para Mota (2011), reforço escolar é a prática de ajudar alunos com dificuldades de aprendizagem, entendendo que existem fatores de ordem subjetiva que interferem no desempenho escolar, trabalhando conteúdos defasados e reforçando aqueles ministrados em salas de aula. Tal afirmação corrobora com o objetivo que Duarte (2019) traz sobre a prática do reforço escolar, que se caracteriza com a aprendizagem de educandos em níveis de desigualdades

em relação ao ritmo das turmas a qual pertencem. Posto isto, no que concerne aos prejuízos típicos do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade - TDAH, o desempenho insuficiente é uma característica do portador do transtorno (CASTRO; LIMA, 2018), o que pode significar a necessidade de um acompanhamento para além do ensino regular.

Após o diagnóstico do TDAH fruto de uma detalhada investigação, o médico, juntamente com a família poderão decidir pelo melhor tratamento disponível no enfrentamento do TDAH, que inclui intervenções interdisciplinares, como o reforço escolar (TEIXEIRA, 2013). Para melhorar os resultados, segundo Tiba (2010), a família poderá descobrir métodos que melhorem o desempenho de seus filhos, a fim de torná-los mais competentes. Além disso, as intervenções psicossociais, de acordo com Souza e Souza (2017), incluem psicoeducação e habilidades de organização escolar. Para Silva (2009), com o acompanhamento adequado, um indivíduo portador de TDAH equipara-se aos demais e as dificuldades para priorizar suas tarefas, iniciá-las e/ou terminá-las, que segundo Castro e Lima (2018) é uma forte característica que pode, também, ser minimizada.

Segundo Tiba (2010), nem sempre as instituições de ensino conseguem dar um preparo substancial aos alunos. Deste modo, o reforço escolar, entendido como um serviço remunerado e privado que visa suplementar o ensino da escola formal e um apoio técnico que aposta no enriquecimento de competências, na superação de dificuldades e no preparo para exames (DUARTE, 2019), deve ser considerado dentro do tratamento do TDAH, pois intervenções dessa natureza determinam uma rotina de estudos e horários predeterminados que, de acordo com Teixeira (2013), são intervenções eficazes no tratamento de crianças desatentas.

Sabe-se que o acompanhamento de crianças com TDAH com as rotinas de casa por algum profissional se justifica pois, de acordo com Teixeira (2013), portadores de TDAH geralmente não terminam seus deveres de casa e apresentam dificuldades extremas em se organizar o que, naturalmente, acarreta diversos problemas. Além disso, a cobrança para que a criança cumpra metas, siga rotinas e execute tarefas, principalmente no âmbito escolar, se adequando a estrutura de uma educação continuada (SILVA, 2009), sugere a necessidade de alguém que a ajude a adequar-se a rotinas tão esquematizadas. Nesse contexto, afirma Duarte (2019), o educador entra como o facilitador dos processos de aprendizagem e deve considerar o

fato de que crianças desatentas e impulsivas precisam de muito incentivo e estruturação para levar a cabo suas tarefas (SILVA, 2009), o que nem sempre cuidadores estão aptos a oferecer. Nesse sentido, é necessário também entender que na relação ensino-aprendizagem se vincula a subjetividade e que isso deve ser sempre considerado (MOTA, 2011).

Posto isto, espera-se que aquele que fará o acompanhamento do portador de TDAH seja, como Tiba (2010) chamou, um Líder Educador, que consiga despertar e entusiasmar aquele a quem acompanha, além de flexível o bastante para adaptar-se sem jamais deixar de perseguir os objetivos estabelecidos em função das necessidades e demandas específicas do indivíduo. É importante, também, estabelecer agendas de atividades rotineiras que visem a reestruturação de formas de resolver os problemas (SILVA, 2019), além de, segundo Duarte (2019), ser um facilitador no processo de aprendizagem, pois para o autor, o educador do reforço escolar está desafiado a moldar-se a distintos materiais didáticos.

3. MÉTODOS E METODOLOGIA DE PESQUISA

A metodologia desta pesquisa, quanto à natureza dos dados, assumiu uma abordagem qualitativa, pois pretendeu apresentar os resultados mediante descrições verbais. Objetivou investigar o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade - TDAH dentro de um contexto real, caracterizando-se, de acordo com Gil (2017), como um estudo profundo de um caso específico. Visando, desta maneira, proporcionar uma visão global do problema enquanto identifica fatores que podem facilitar o enfrentamento do fenômeno contemporâneo.

Apresenta-se como uma pesquisa aplicada, com estudo elaborado e com finalidade de resolver problemas identificados no âmbito social. Para Gil (2017), pesquisas dessa natureza voltam sua aquisição de conhecimento à aplicação em situações específicas. Além disso, estuda as características do portador do TDAH, visando descobrir possíveis associações benéficas quando associado ao reforço escolar, o que a classifica, também, como uma pesquisa descritiva que estuda os aspectos gerais de um grupo específico por seu estado de saúde mental (GIL, 2017).

Desta maneira, a participante deste estudo, denominada A., uma pré-adolescente de 12 anos de idade, do sexo feminino, com a qual foi realizado um acompanhamento no contraturno de suas aulas obrigatórias, tem diagnóstico de

Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade e está matriculada no sétimo ano do ensino regular de uma instituição de ensino privada. Foram aplicadas estratégias pedagógicas que incluíram a busca por atividades que despertassem o interesse da participante, o ato de delegar e dar retorno quando atividades fossem realizadas, a extinção de críticas, a criação de rotinas e agenda de compromissos. Além disso, foram desenvolvidas atividades que estimulassem a criatividade da participante e fornecidas informações a respeito do TDAH para A. e seus cuidadores, entre outras coisas, com intuito de observar diferenças no comportamento e rendimento da participante.

O período do acompanhamento foi de aproximadamente quinze dias, sendo realizado durante os dias da semana, de segunda a sexta-feira, e as atividades dependeram da demanda escolar de A. A intervenção foi realizada por uma das autoras da pesquisa, no período máximo de duas horas por dia. Pretendeu-se, deste modo, observar o desenvolvimento de A. frente às aulas de reforço escolar e os possíveis efeitos da ação para sua aprendizagem.

Para a coleta de dados, optou-se também por um questionário apresentado por escrito, aberto e semiestruturado, que foi aplicado a um dos cuidadores responsáveis, nesta pesquisa, o pai. As informações coletadas a partir disso permitiram que percepções importantes a cerca daquilo que se propõe fossem caracterizadas.

Tendo em vista que a pesquisa envolve pessoas, todas as questões éticas foram resguardadas conforme a resolução nº 510 de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde. Desta maneira, foi entregue para o responsável pela aluna um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que continha explicações quanto aos objetivos, procedimentos que seriam realizados e justificativa da pesquisa. O documento contava, ainda, com detalhada explicação quanto aos possíveis danos decorrentes, a garantia da manutenção do sigilo e a privacidade dos participantes, bem como a plena liberdade em decidir sobre sua participação, sendo cabível desistência a qualquer momento, visando garantir sua autonomia de decisão.

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO

Durante três semanas a participante A foi observada enquanto realizava sua rotina de estudos. Em um primeiro momento, observou-se a participante em seu ambiente de estudos de costume e seu desenvolvimento sem supervisão. Em seguida,

a observação passou a contar com a introdução de um acompanhante colocando em prática estratégias pedagógicas que visam melhorar o desempenho da aluna, pois, de acordo com (SCHWARTZMAN, 2001) existe a necessidade de se criar estratégias que facilitem as relações e ajudem tanto o sujeito com TDAH quanto aqueles que estão ao seu redor. Deste modo, o objetivo das observações foi descrever, para posterior análise, o comportamento apresentado por A., bem como as repostas obtidas no contexto do reforço escolar.

Na primeira semana, datada do dia 20 a 24 de setembro do ano atual, foi explicado à participante que, naquela semana, sua rotina seria observada para que, posteriormente, no período de duas semanas, ela contasse com a ajuda de uma das pesquisadoras na realização de suas tarefas escolares. A observação ocorreu por um período de duas horas durante os dias da semana, com a participante desacompanhada e seguindo sua rotina de estudos comum. Houve, nesse primeiro momento, o cuidado de não interferir em suas atividades e/ou comportamentos. De mesmo modo, ficou implícito o cuidado em manter uma distância considerável para que A. não se sentisse desconfortável e não houvesse prejuízos significativos para a coleta de dados e, posteriormente, para a análise das observações.

Percebeu-se que existia grande insistência por parte dos pais da pré-adolescente A. para que ela iniciasse a realização de suas tarefas. Observou-se um padrão de mais de 40 minutos, durante todos os dias observados, para que A. aceitasse começar a estudar. Nota-se que não havia organização em relação aos materiais da participante e ao seu ambiente de estudos. O início da realização das tarefas, em quatro dos cinco dias observados, envolveu choro, brigas e relutâncias por parte da participante, bem como gritos e estresse por parte dos cuidadores. A. demonstrava não saber quais atividades precisava realizar e não havia controle, de sua parte, sobre prazos de entregas de atividades e trabalhos exigidos por sua instituição de ensino. Neste sentido, notou-se, como afirma Silva (2009), a necessidade da autoavaliação por parte do cuidador para que entenda seus próprios comportamentos diante do transtorno e para que consiga reconhecer a diferença entre incapacidade e desobediência, entendendo quando a criança está apenas dando voz a seus impulsos.

O ambiente destinado a aluna para realização de suas atividades era a sala de jantar de sua residência, que dividia espaço com o ambiente onde assistiam televisão

e aparentava ser o lugar de maior movimentação da casa, uma vez que liga todos os outros cômodos do local. Dessa forma, mostrou ser um ambiente barulhento e desorganizado, além de ter sido observado que sempre ocorrem distrações externas e/ou fatos que deslocam a atenção de A., tornando o início dos estudos difícil e prolongando sua finalização. Para Teixeira (2013), ambientes barulhentos corroboram para a perda da atenção e para a piora do rendimento de pessoas com TDAH. Nota-se, também, que em dias de apenas uma atividade, como a de leitura e interpretação de texto, a participante levou pouco mais de duas horas e meia para finalizá-la. Quando exigiam mais, e o tempo de estudos se prolongava, passado o período de uma hora e meia, A. demonstrava queda significativa de seu rendimento. Em dias de maior volume de tarefas, como quando havia deveres de complexidade mediana no mesmo dia, como matemática e português, por exemplo, a participante reclamava e geralmente não as finalizava.

Observou-se, também, que nem sempre havia retorno sobre seu rendimento por parte de seus cuidadores após a finalização das tarefas. Não se sabia, de mesmo modo, se A. havia realizado as tarefas de forma correta, uma vez que as realizava sem supervisão. O que vai contra Tiba (2010) que defende que a educação em casos de TDAH necessita ser feita de forma diretiva, estruturada, objetiva e orientada a metas. A participante A. mostrava-se sempre sonolenta, desmotivada e com muitas reclamações. Durante o período em que estudava, sempre surgia fome, necessidades de ir ao banheiro e constantes desculpas para interromper o processo.

Após observação de seu desempenho sem supervisão, a participante passou a ser acompanhada durante a realização de suas atividades. Primeiramente, foi criada uma agenda com as atividades pendentes e os trabalhos a serem entregues posteriormente devido ao grande acúmulo de trabalhos não entregues, divididas entre os dias da semana, após acordo com A., juntamente com sua família, pois, de acordo com Teixeira (2013), rotinas de estudos e agenda de compromissos com horários predeterminados e combinados com o indivíduo com TDAH facilitam o processo de aprendizagem. Mattos (2020) ainda atenta ao fato de ser imprescindível planejar a forma como acontecerá os estudos, portanto, foi determinado que o reforço aconteceria durante o período máximo de duas horas por dia, entre os dias 27 de setembro e 15 de outubro de 2021, de segunda a sexta feira.

De acordo com Silva (2009), se o indivíduo com TDAH for acompanhado adequadamente os resultados positivos começam a surgir. Posto isto, já com a agenda definida, buscou-se caminhos que gerassem interesse em A., pois é preciso ter em mente, segundo a ABDA (2017), que é importante despertar a motivação da criança com TDAH. Portanto, as atividades foram divididas de acordo com seu grupo de interesse, pois foi entendido, após conversa com a participante, quais as matérias que mais lhe despertavam interesse. Entende-se que negociações prévias são indicadas pois respeitam a opinião do indivíduo com transtorno, pois de acordo com Mattos (2020), é interessante considerar a opinião da criança acerca do local e dos horários de sua preferência. Assim, foi definido que seria aplicado primeiramente algo que gerasse mais interesse em A. para, posteriormente, ingressar em algo que pudesse comprometer sua participação. No primeiro dia, embora com certa relutância, todas as atividades propostas foram cumpridas. Observou-se que a ideia de uma agenda fez com que a participante percebesse a quantidade de atividades a serem realizadas, chamando-a a responsabilidade.

Nos dias seguintes, foi conversado com os cuidadores e a participante A. a respeito do TDAH, pois para Oliveira e Dias (2018) o fornecimento de informações sobre aspectos do transtorno são fundamentais para a manutenção do tratamento, e então, optou-se por mudar seu ambiente de estudos. Assim, as atividades do reforço começaram a acontecer em um escritório de sua residência. O espaço foi organizado de maneira a diminuir os estímulos visuais e sonoros que pudessem comprometer o processo de aprendizagem de A, pois, o ambiente, de acordo com Schwartzman (2001), deve conter poucos estímulos e ser o mais “clean” possível. De mesmo modo, Mattos (2020) corrobora com a ideia apresentada e afirma ser necessário ter o mínimo possível de coisas próximas da criança, posicionando o local de estudos longe da janela e de objetos de interesse. Em um ambiente mais tranquilo, observou-se que houve menos interrupções e as atividades puderam ser finalizadas no horário combinado.

No quarto dia de acompanhamento escolar, na atividade de estudos para uma prova de ciências, foi elaborado um jogo da memória que continha perguntas e respostas, visando estimular a criatividade. Embora entenda-se a importância de aprender a fazer as tarefas na forma padrão, é interessante incentivar a criatividade, estimulando a tentativa de encontrar formas diferentes de resolver os mesmos problemas (SILVA, 2009), pois, segundo Tiba (2010), mais importante do que tirar

boas notas é o aprendizado. Para Mattos (2020), tornar o estudo prazeroso pode até ser difícil e requer um esforço por parte do educador, mas não é impossível. A. mostrou-se muito interessada e participativa, tanto na confecção das cartas para o jogo quanto na brincadeira em si. Percebe-se que, nesse dia, a participante demonstrou-se mais entusiasmada com a rotina de estudos.

No fim da primeira semana, conseguiu-se alcançar todos os objetivos da agenda estabelecida previamente. Neste dia, foram deferidos elogios ao desempenho e ao comprometimento da participante. Premiar quando as atividades foram feitas de forma positiva faz com se associe o sucesso da execução de um plano a algo positivo, reforçando positivamente o sujeito com TDAH (MATTOS, 2020). Neste dia, foi informado aos cuidadores que delegar e dar retorno é um instrumento importante para que o indivíduo consiga, futuramente, estabelecer um cobrador interno (TIBA, 2010), mostrando a necessidade de que eles se atentem a dar um retorno positivo quando A. realizar suas lições e, caso não faça, oferecer retorno compatível. Oferecer feedbacks positivos e/ou negativos precisam acontecer com sujeitos com TDAH, principalmente os positivos (ABDA, 2017).

No início da última semana de reforço escolar, foi percebido maior relutância por parte da aluna em seguir sua rotina. Para lidar com a situação, optou-se por não cobrar e não criticar a pré-adolescente. Buscou-se entender o motivo de seu desânimo, além de oferecer, dentro do que foi planejado para aquele dia, atividades que lhe despertassem interesse pois, segundo Silva (2009), indivíduos com TDAH podem se apresentar hiper concentrados em temas e atividades que lhe despertam interesse ou paixão. Portanto, neste dia em específico, A. teve maior liberdade para conduzir as atividades do reforço escolar, começando pela atividade de sua preferência e fazendo pausas regulares, pois, de acordo com Teixeira (2013), a conduta de oferecer pausas regulares e a possibilidade de mudar com frequência de atividade facilita o processo de aprendizagem.

De acordo com seu cuidador, A. sempre precisou de ajuda com as tarefas escolares, pois demorava para iniciá-las e apresentava-se continuamente dispersa, com dificuldades principalmente nas atividades de matemática, o que corrobora com Uvo, Germano e Capellini (2017) ao afirmarem que o TDAH se manifesta de forma heterogênea, provocando prejuízos cognitivos. Durante a observação, percebeu-se que normalmente a participante mantinha sua rotina sem supervisão, mas,

eventualmente, aos finais de semana, recebia ajuda por parte de um de seus cuidadores. Ainda segundo os autores, é importante que cuidadores de crianças desatentas e hiperativas, além de terem conhecimento a respeito do transtorno, também saibam lidar de forma apropriada quando apresentados comportamentos típicos de pessoas com TDAH. O responsável por A. afirmou, ainda, que acompanhar a participante em suas tarefas compromete a relação afetiva dos dois, resultando um desgaste emocional. O que corrobora com a ideia de Duarte (2019), que aponta a necessidade de estruturação e incentivo que crianças desatentas e impulsivas apresentam quando tentam levar a cabo suas tarefas, o que nem sempre os cuidadores estão aptos a oferecer.

Questionado a respeito do reforço escolar, o cuidador afirmou ser benéfico, pois acredita que traz mais segurança para sua filha, que demonstra sentir-se mais confiante quando acompanhada, mas pontuou se preocupar com a falta de capacidade na execução das tarefas quando A. está sozinha. Schwartzman (2001), alerta para a necessidade de não cobrar das crianças com TDAH atitudes que elas não têm condições de exibir, além de ter em mente que é impossível processarmos todas as informações que aprendemos (TIBA,2010), principalmente se tratando de alguém com tendências a distração. Nesse sentido, a atitude positiva tanto do educador, quanto de seus cuidadores, mostra ser um fator importante para a melhora do aprendizado (TEIXEIRA, 2013).

O responsável por A. aponta a necessidade de a criança ser motivada, pois com o tempo fica entediada e demonstra mal comportamento. Segundo Silva (2009), é importante que a pessoa com TDAH tenha um apoio que enxergue o lado divertido de suas características, fazendo com não se sinta inadequado e se concentre no assunto em questão, respeitando as reconhecidas dificuldades que esses sujeitos podem apresentar (SCHWARTZMAN, 2001), além de criar estratégias que despertem a motivação do indivíduo com o transtorno, levando em consideração que cada um tem o seu tempo (ABDA, 2019).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pesquisas direcionadas ao contexto educacional permite uma riqueza de trocas e conhecimentos não só ao que se refere ao profissional, mas, sobretudo àquilo que emerge na relação entre os indivíduos envolvidos. Acompanhar uma pessoa com um transtorno de aprendizado e perceber as consequências de ser alguém que possui um

diagnóstico é certo e nos atinge diretamente. A demanda do outro nos é sensível e, para além do sentimento de impotência gerado pelo fracasso escolar, é com muita alegria que todos os resultados positivos são percebidos e todas as pequenas vitórias são exageradamente comemoradas.

Embora seja complexo lidar com a subjetividade do outro, consideramos que a intervenção do reforço escolar surtiu efeitos pois os resultados apontam que, organizar o espaço, mudar a forma de tratamento, acompanhar a rotina escolar e organizar os horários, seguir uma agenda previamente determinada, entre outras estratégias, geram resultados positivos. E, por mais que neste exercício nem sempre o resultado apresente-se de forma imediata, controlada ou positiva, e em alguns momentos possa ir à contramão dos objetivos, é válido e benéfico para as pessoas com TDAH, pois, percebe-se que a pesquisa alcançou o esperado a medida em que a participante aceitava as intervenções e recebia os feedbacks.

Observou-se que, antes do acompanhamento escolar, a participante mantinha uma rotina desorganizada que a levou a um grande acúmulo de tarefas não realizadas e um desempenho escolar que trazia sofrimento não somente para ela, mas sobretudo para sua família. Neste sentido, entende-se que, lidar com uma pessoa com TDAH está para além de notas obtidas e conhecimento adquirido, pois interfere em quesitos de bem-estar individual e coletivo, uma vez que esse indivíduo está inserido também em um contexto familiar e, assim, envolve outras pessoas em sua teia desatenta e inquieta.

Além disso, percebeu-se, ao longo do processo, que a pessoa com TDAH precisa lidar com as exigências de um sistema educacional com um modelo de aprendizagem que não permite dificuldades, muito pelo contrário, força que o sujeito se adapte às custas da sua autoestima, estigmatizando-o, excluindo-o, e influenciando negativamente a construção da sua identidade. Sugere-se, portanto, a continuidade da pesquisa sobre o assunto proposto, a fim de que se amplie o conhecimento a respeito do reforço escolar para crianças desatentas e inquietas, proporcionando condições favoráveis para aplicação do método aplicado.

REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association. DSM-5: manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Porto Alegre: Artmed; 2014.

Associação Brasileira de Déficit de Atenção. **Manejando da Melhor Maneira Possível o TDAH**. 2019. Disponível em: <https://tdah.org.br/manejando-da-melhor-maneira-possivel-o-tdah/>. Acesso em: 17 abr. 2021.

BARKLEY, R. Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: manual para diagnóstico e tratamento. Tradutor: Ronaldo Cataldo Costa. Porto Alegre: Artmed, 2006.

CASTRO, Carolina Xavier Lima; LIMA, Ricardo Franco de. Consequências do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) na idade adulta. **Psicopedagogia**, Campinas, Sp, v. 106, n. 35, p. 61-72, 2018.

DUARTE, Natan de Oliveira. **Reforço Escolar**: cooperação eficaz para o aprimoramento educacional do aluno. 2019. 9 f. TCC (Graduação) - Curso de Ciência e Tecnologia, Universidade Federal Rural do Semiárido, Mossoró, 2019.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MATTOS, Paulo. **No mundo da lua**: 100 perguntas e respostas sobre o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). 17. ed. Belo Horizonte - MG: Autêntica, 2020.

MOTA, Maria Creusa. **O REFORÇO ESCOLAR NA EDUCAÇÃO INTEGRAL**: uma leitura a partir da psicanálise. 2011. 92 f. Monografia (Especialização) - Curso de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, 2011.

MUSZKAT, Mauro; MIRANDA, Monica Carolina; RIZZUTTI, Sueli. **Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade**. São Paulo: Cortez, 2017. 350 p.

OLIVEIRA, Clarissa Tochetto de; DIAS, Ana Cristina Garcia. Psicoeducação do Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade: o que, como e para quem informar? **Temas em Psicologia**, Porto Alegre, v. 26, n. 1, p. 243-261, mar. 2018.

SIGNOR, Rita de Cassia Fernandes; SANTANA, Ana Paula de Oliveira. A constituição da subjetividade na criança com diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. **Bachtiniana**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 210-228, abr. 2020.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Mentes Inquietas**: TDAH: desatenção, hiperatividade e impulsividade. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009.

SOUZA, Lorryne Claudino de; SOUZA, Carla Salomé Margarida de. TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE (TDAH): reflexões iniciais. **Universidade, Formação e Cidadania**: VI semana de integração, [s. l], v. 6, n. 1, p. 795-804, jun. 2017.

TEIXEIRA, Gustavo. **Manual dos Transtornos Escolares**: entendendo o problema de crianças e adolescentes na escola. Rio de Janeiro: Bestbolsa, 2013. 247 p.

TIBA, Içami. **Quem Ama, Educa!** 42. ed. São Paulo: Integreare, 2010. 270 p.

SCHWARTZMAN, José Salomão. **Transtorno de Déficit de Atenção**. São Paulo: Mackenzie, 2001. 115 p. (NeuroFácil 1).

UVO, Maria Ferraz Conti; GERMANO, Giseli Donadon; CAPELLINI, Simone Aparecida. Desempenho de escolares com transtorno do déficit de atenção com hiperatividade em habilidades metalinguísticas, leitura e compreensão leitora. **Cefac**, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 7-19, fev. 2017.

A VIVÊNCIA PSICOSSOCIAL DE PESSOAS TRANSGÊNERO A PARTIR DE RELATOS

Danielli dos Passos Negrini, Elenara Donato da Silva, Woodmara Alves, Silva Pedruzzi¹, Mateus Dias Pedrini².

¹ Acadêmicas do curso de Psicologia

² Mestre em Psicologia Institucional - Professor Multivix – Vila Velha

RESUMO

Esse artigo retrata a vivência psicossocial de pessoas transgênero, as dificuldades enfrentadas e os avanços existentes em relação a nossa sociedade, sendo uma pesquisa exploratória de revisão de literatura com abordagem qualitativa. A questão a ser analisada é a garantia de direitos e a liberdade de o indivíduo transgênero assumir a sua identidade de gênero, por serem pessoas que fogem do padrão imposto e conseqüentemente possuem grande dificuldade de aceitação e convívio social. O artigo foi baseado em pesquisas e exemplificado com relatos dessas experiências, onde percebemos uma conformidade com os conceitos apresentados, demonstrando a importância de inserção e aceitação social dessa população. Com o estudo é possível observar que apesar de haver algumas alterações no pensamento social, aumento da aceitação e visibilidade da causa transgênero, ainda ocorre muitos casos de preconceito e violência em relação a esses indivíduos. Além disso, percebemos que os desafios enfrentados são nas esferas sociais, educacionais, saúde, trabalhistas e psicológica, e mesmo que existam leis que garantem o direito dessas pessoas faz-se necessário definir um diálogo entre as demandas desse público e as políticas públicas e pensar sobre necessidade de elaboração de novas políticas públicas mais inclusivas, pois infelizmente pode-se perceber a inabilidade de órgãos públicos destinados aos pleitos dessa população. É importante lembrar que pessoas transgênero são sujeitos que têm o direito de ter uma vida digna e com igualdade aos demais indivíduos, independente da identidade de gênero, pois vivemos em um país onde o fundamento é a promoção da dignidade da pessoa humana.

Palavras-chave: Transgênero; Transsexual; Gênero; Identidade de Gênero; Vivência; Sexualidade.

1. INTRODUÇÃO

Quando uma mulher anuncia que está grávida a primeira pergunta que as pessoas ao redor costumam fazer é “seu bebê é um menino ou menina?” A partir dessa resposta já começa a ser idealizada a compra de roupas rosa, quarto rosa, laços e bonecas, caso seja anunciado que é uma menina e carrinho, quarto azul e roupas de cores neutras, se for menino.

Para Graciano (1978, p.29) “os comportamentos, atitudes e reações emocionais típicos do homem e da mulher em nossa sociedade não têm qualquer substrato biológico, sendo culturalmente definidos e ensinados às crianças desde o momento em que nascem”. Sendo assim, podemos entender que o que define as características típicas de homem e mulher é a sociedade, não sendo necessariamente ligadas ao sexo.

O sexo biológico de um ser humano é definido pela combinação dos seus cromossomos com a sua genitália. Ou seja, se o indivíduo nasceu macho é do sexo masculino, fêmea é do sexo feminino e as pessoas que nascem com características sexuais biológicas que não se encaixam em nenhuma das duas são caracterizadas como intersexual. Já o gênero pode ser definido como a atribuição pessoal e social das pessoas como homens ou mulheres, sendo o que orienta os papéis sociais e as expressões de gênero do indivíduo, independente do sexo biológico (JESUS, 2012).

Quando um indivíduo não se identifica com o gênero que corresponde ao seu sexo biológico, não se enxergando no seu próprio corpo, essa pessoa é distinguida como transgênero (JESUS 2012). De acordo com Lanz (2014) a condição transgênero – ou transgeneridade - é denominada como fenômeno sociológico de desvio ou transgressão das normas de conduta estabelecida pelo dispositivo binário de gênero homem mulher. O ser transgênero vive constantemente segmentado e tensionado entre a infração dessas normas e a busca pela conformação dessas regras, só que, em geral, dentro de uma categoria de gênero que é oposta aquela em que essa pessoa foi incluída ao nascer.

Partindo da ideia de que a população transgênero é vista como um grupo minoritário e marginalizado, a questão a ser analisada diante desse cenário é a garantia de livre vivência de sua identidade de gênero. Por serem indivíduos que vivem à margem das relações sociais, acabam se tornando vítima de violência física, psicológica e possuem uma grande dificuldade de conviver na sociedade. (JESUS, 2012).

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 SEXO, IDENTIDADE DE GÊNERO E ORIENTAÇÃO SEXUAL

O sexo é uma palavra que pode ser utilizada para distinguir um homem de uma mulher, ou seja, sexo masculino e sexo feminino. Também pode ser usada quando se trata de órgãos sexuais ou a prática de atividades sexuais. (HOUAISS, 2009). O sexo biológico é a classificação biológica de um ser humano, baseado pela combinação dos seus cromossomos, órgãos

reprodutores com a sua genitália, se o indivíduo nasceu macho (sexo masculino), fêmea (sexo feminino) ou intersexual (JESUS, 2012).

Embora uma parcela da população não tenha o conhecimento a respeito da orientação sexual e demonstração de gênero, existe diferença. Orientação sexual se relaciona à atração afetivo-sexual por alguém (JESUS, 2012); é a atração emocional, afetiva ou sexual por um indivíduo de gênero diferente, mesmo gênero ou de mais gêneros, incluindo a homossexualidade, heterossexualidade ou bissexualidade (DUARTE, 2017) e a assexualidade.

Dentro da questão de orientação sexual, podemos definir como heterossexual a pessoa que se atrai afetivo-sexualmente por pessoas de gênero diferente daquele com o qual se identifica. Já o homossexual refere-se à pessoa que se atrai por pessoas de gênero igual àquele com o qual se identifica. Bissexual se refere à pessoa que se atrai afetivo e sexual por pessoas de qualquer gênero e, por fim, assexual seria o indivíduo que não sente atração sexual por pessoas de qualquer gênero (JESUS, 2012).

Já a identidade de gênero refere-se ao modo que a pessoa se enxerga e se percebe no mundo (DUARTE, 2017), é como ela se identifica, e como deseja ser reconhecida, a forma que se vê; mulher, homem ou neutro. Cisgênero é a condição do indivíduo cuja identidade de gênero corresponde ao gênero e sexo que lhe foi atribuído ao nascimento (DUARTE, 2017); ou seja, uma pessoa que se identifica como homem e foi designada como homem ao nascer (JESUS, 2012).

Transgênero é a classificação dada a pessoas que se sentem e se percebem como do sexo biologicamente oposto do seu nascimento (GUIMARÃES, 2017). Diz a respeito a uma condição de gênero e não sexual (CASTRO, 2021): é o indivíduo que cuja identidade de gênero difere do sexo biológico (JESUS, 2012). O termo é utilizado para definir pessoas que não se reconhecem e/ou não podem ser socialmente reconhecidas nem como homem, nem como mulher, pois a sua identidade de gênero não se encaixa em nenhuma das duas categorias. É um ser onde os comportamentos e/ou atividades que rompem com as normas de conduta impostas pelo dispositivo binário de gênero. (LANZ, 2014)

O ser transgênero era definido pelo CID E DSM IV como “distúrbio de identidade”, mas atualmente a nomenclatura foi alterada para “incongruência de gênero” pelo CID 11 e DSM V (SOUZA, 2019), implicando em um grande avanço das leis de inclusão desse grupo. Ao analisar a inserção dessa classe no mercado de trabalho é possível observarmos que há uma baixa integração no meio corporativo e também no meio social.

Porém, com a crescente conscientização da sociedade, a luta pela igualdade de gênero tem evoluído e cada vez mais há a inserção na educação e no mercado de trabalho, sendo possível observar a baixa integração no meio corporativo onde as políticas de inclusão no mercado de trabalho formal são excludentes em relação a esse público. Com as mudanças que tem ocorrido constantemente nas organizações econômicas, muitos gestores têm se preocupado em buscar novas formas de atuação no mercado cada dia mais competitivo. Considerando tais mudanças, ainda existe muita dificuldade dessas pessoas em enxergar o ser humano como um todo, ficando ancorado nos perfis naturais impostos pela sociedade homem/mulher e não visualizando o ser transgênero, com isso deixando de perceber as habilidades e a capacidade desses sujeitos (SPINELLI et al 2020).

2.2 FAMÍLIA, SOCIEDADE E O INDIVÍDUO TRANSGÊNERO

De acordo com a nota informativa disponibilizada pela ONU (2018) em relação a pessoas transgênero, pessoas trans enfrentam discriminação e estigma de forma generalizada, em relação à saúde, educação, moradia e o uso de banheiros. Essa discriminação é vista como ilegal de acordo com os direitos humanos. Para Jesus (2012) o espaço ocupado pelo indivíduo transgênero no Brasil é de extrema exclusão, sendo pessoas que ainda precisam lutar muito para terem os seus direitos fundamentais garantidos, visto que ainda sofrem muita violência física e psicológica. É possível citar a pesquisa realizada pela Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA), disponível na reportagem Agencia Brasil (2021), que mostra um aumento da violência contra pessoas trans no Brasil. No primeiro semestre de 2021 oitenta pessoas trans foram assassinadas no Brasil. Já no primeiro semestre de 2020, oitenta e nove pessoas trans foram assassinadas no Brasil, havendo uma diminuição de nove casos no primeiro semestre do ano.

A lei que trata de casos de transfobia no país é a 7.716/1989, que inicialmente foi criada contra crimes de preconceito contra raça e cor e em 2019, através da Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 26 (ADO), foi incluído a transfobia e a homofobia, até que o congresso nacional crie uma específica. Por se tratar de uma lei geral, acaba não gerando uma grande segurança à população LGBTQIA+ (GONÇALVES, 2020).

O termo transfobia refere-se a preconceitos e discriminações sofridos pelas pessoas transgênero, de forma geral (JESUS, 2012). É possível definir transfobia também como:

Medo repulsa e/ou aversão a quaisquer expressões de gênero fora do binômio masculino-feminino. O indivíduo transfóbico desenvolve o desejo mórbido e compulsivo de isolar, prejudicar, ameaçar, espancar ou até mesmo de matar pessoas trans (LANZ, 2014, p. 333).

Com transfobia, rotulada pela sociedade, o índice de depressão em transgênero atinge 60%, contra 5 % da população geral. A ideação suicida atinge 78%, o índice de tentativa de suicídio é de 40%, contra 2% da população geral (SOUZA, 2019). Como sociedade é importante nos educarmos sobre experiências de pessoas trans, suas questões e pautas, além de praticarmos o respeito e a utilização de pronomes, gêneros e nomes que a pessoa prefira e não se calar mediante a situação de transfobia.

É possível destacar a possibilidade de atuação do Estado ao adotar leis e políticas de antidiscriminação com base em identidade de gênero e expressão de gênero. Como exemplo há: reconhecimento legal da identidade de gênero em documentos oficiais garantia de acesso a serviços de saúde e inclusão de procedimentos de redesignação de gênero, além do treinamento a agentes da segurança pública, professores, agentes penitenciários, dentre outros, sobre o respeito e tratamento igual a pessoas trans.

Desde a criação do SUS, em 1988, essa população tem alcançado grandes conquistas na Política Nacional de Saúde. A partir de 2008 o SUS introduziu o direito ao uso do nome social, para que essas pessoas tenham um atendimento digno em ambulatórios e hospitais habilitados. (ANDRADE, 2019). Além disso, em 2016, foi assinado o decreto nº 8.727/2016, que cita o reconhecimento do uso do nome social e da identidade de gênero na esfera da administração pública federal, como ministérios, universidades federais e algumas empresas estatais (ANDRADE, 2019), o que reforça o direito ao uso do nome social e garantia de atendimento digno e reconhecimento da identidade.

O governo tem tentado se consolidar para legitimar pessoas transgênero, buscando apoiar os direitos delas, mas essas conquistas precisam de mais atenção, investimento e conscientização por parte da população em geral, além da capacitação de profissionais na área da saúde e educação para o melhor entendimento e acolhimento desse público (MONTEIRO, 2019).

Apesar de a garantia de direitos à população transgênero por parte do governo ser muito importante na trajetória do indivíduo, a família também possui um papel fundamental na aceitação e legitimidade. A participação positiva da família e a interação social representam o equilíbrio e suporte

emocional para que a pessoa que vivencia esse conflito psíquico adquira a capacidade de autorregulação (CASTRO, 2018). Berenice Bento (2016) diz que a angústia da pessoa trans não é somente causada pelo desejo de adequação de identidade de gênero, mas também seria uma questão de aceitação. Essas pessoas batalham contra a transfobia constantemente e mesmo após o processo cirúrgico de transgenitalização, a não aceitação permanece, pois para a sociedade ainda só existem dois gêneros.

O contexto familiar e social tem aspectos importantes e essenciais para que a pessoa trans possa ter o entendimento e legitimidade. É possível observar que a maioria dos familiares se preocupa com o contexto social, podendo causar um impacto negativo (PAULINO et al, 2020). Se a família estiver presente e prestar apoio a esse indivíduo, o sofrimento psíquico pode ser menor, visto que mesmo sofrendo preconceito na sociedade, ter um núcleo de apoio pode proporcionar segurança e a sensação de aceitação.

3. METODOLOGIA

A ideia do artigo surgiu em 2018, durante um trabalho de psicologia social no quarto período, onde deveríamos redigir um artigo abordando uma questão social. Veio então à ideia de falarmos sobre a população andrógina, por ser um assunto que na época consideramos como algo pouco falado. Desde então os estudos voltados para a área social e relacionadas a questões de sexualidade se tornaram um interesse maior, até que para o tcc surgiu o interesse em permanecer com o tema, mudando um pouco o direcionamento para a questão da transgeneridade.

Durante um lanche no shopping chegamos à conclusão que pouco se fala a respeito de como o indivíduo transgênero chegou à fase adulta e os desafios enfrentados, trazendo a pergunta que embasou esse artigo “como foi a vivência psicossocial de um adulto transgênero? ” Através dela buscamos delinear um método de pesquisa apto para entender o indivíduo transgênero.

O objetivo deste artigo é entender o percurso do desenvolvimento psicossocial de uma pessoa transgênero, analisando a aceitação desse indivíduo por parte da família e da sociedade e a forma como é visto e aceito, além de entender a significação de sua transgeneridade e suas trajetórias.

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa exploratória de revisão de literatura com abordagem qualitativa. Sua elaboração teve como base as diretrizes de uma pesquisa bibliográfica, que seria uma busca realizada em um material já publicado. Este modo de busca engloba livros, teses e dissertações

científicas com pesquisas e pensamentos de outros autores e que sugerem analisar posições diversas em relação ao assunto em questão (Gil, 2017).

A pesquisa segundo a natureza de dados tem como característica avaliar a qualidade dos resultados de um estudo. Para isso se faz necessário saber como os dados foram obtidos bem como os métodos empregados na investigação (Gil, 2017). Deste modo, a natureza qualitativa é coesa com a abordagem adotada nesta pesquisa, tendo em vista que percebe o indivíduo transgênero como central na construção de conceitos a partir do entendimento que se faz da realidade e análise das experiências vivenciadas por esses sujeitos.

Para realização das buscas bibliográficas na base de dados científicos adotamos o mecanismo de busca Google Acadêmico, Scielo e livros disponibilizados no meio digital e impresso. A escolha dessas bases de dados deu-se em razão de possuir registros sobre os termos pesquisados e uma busca de fácil acesso.

Tradicionalmente, o local privilegiado para a localização de fontes bibliográficas é a biblioteca. Com os avanços da disseminação de materiais bibliográficos em formato eletrônico, a internet tem uma das bases de dados mais importantes e utilizados atualmente para extração de informações de pesquisa (Gil, 2017).

Os termos utilizados para a busca foram: “Transgênero”, “Identidade de Gênero” e “Vivência”. Foram utilizados os seguintes filtros: “adultos transgêneros” e “texto completo” publicado no período compreendido entre os anos de 2012 e o de 2021.

A seleção dos artigos inclui aqueles que exploram as vivências de pessoas transgênero e eliminaram-se os trabalhos que não se observou satisfatoriamente esse tema. A análise dos dados inicialmente se instaurou com a leitura dos temas, e, logo após, subtraindo os artigos que não condizem com o assunto almejado. Em seguida foi executada a leitura dos resumos e posteriormente os textos na íntegra.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Pensar na transgeneridade do indivíduo a partir de sua própria experiência permite refletir quais os limites das normas do que entendemos como homem e mulher, sobretudo como essas ideias foram elaboradas no contexto social e familiar (JESUS, 2012). Levando em consideração que o papel sexual é construído culturalmente e cada indivíduo possui sua individualidade dentro da coletividade, é importante considerarmos a

experiência e a percepção de cada indivíduo transgênero e reconsiderarmos a definição binária (homem e mulher) e os papéis de cada sexo como uma regra.

Uma das maiores dificuldades de uma pessoa transgênero é assumir sua real identidade dentro de uma sociedade capitalista como a que vivemos, pois, sair desse contexto pode ser doloroso não só para o corpo, mas para a vivência desse indivíduo (HOMRICH, 2019). Isso ocorre por conta da imposição social a respeito do papel do homem e da mulher, causando conflitos internos no indivíduo que não se reconhece da forma que é esperado pela sociedade e até mesmo pela família.

Podemos perceber isso no relato de Lucas, em entrevista concedida a Pedrini (2017, p. 38), que diz:

Eu descobri há 11 anos que existia homem trans e foi uma identificação imediata. Eu sabia que eu era alguma coisa diferente, que eu não era mulher, não me encaixava como lésbica e ficava naquele limbo, naquele não lugar, naquele lugar que não existe. Imediatamente, quando eu descobri que existem os homens trans, pessoas que tinham os mesmos sentimentos que os meus e que isso era possível, foi libertador só de saber. [...] Quando a gente vai crescendo e passando pela puberdade, o corpo vai denunciando as coisas do feminino e começa a menstruar, o peito cresce e a gente vai ficando cada vez mais desesperado, porque o que era fácil de esconder vai ficando cada vez mais difícil. Compreender que existe homens trans, compreenderem que existiam pessoas sentindo exatamente o que eu sentia foi libertador.

De acordo com Souza (2019) tanto o gênero quanto o sexo biológico são construções sociais que conceituam uma repetição de atos e expressões contínuas construídas e que são reconhecidas cientificamente, mas não tem poder de validar como algo natural ou normal. Por conta disso, a sociedade muitas vezes não aceita o indivíduo que foge desse padrão construído e não concorda com as mudanças do gênero que foi imposto no momento do nascimento ou alteração da identidade social.

Apesar de haver o decreto 8.727/20160, citado anteriormente, é possível verificar que não é o que ocorre na realidade. Em reportagem a Revista Veja, Ana Paula Mazetto, mãe de Nathaniel, de 15 anos, contou que não poderia imaginar como seria uma jornada difícil para emitir a cédula de identidade com o nome social do filho, que é um adolescente transexual. Mesmo tendo em mãos todos os documentos exigidos para o procedimento, eles tiveram o documento negado e o fato os deixou bem angustiados e frustrados, pois o procedimento é facilitado por lei desde 2016.

Em relato a mãe disse que:

Aos 14 anos, ele me escreveu em uma carta dizendo que era trans. No início, pensei em como será a vida dele nesse país preconceituoso, que mais mata pessoas trans no mundo. Fiquei temerosa, claro, mas é meu filho — com outro nome e outros pronomes, mas é meu filho. Eu amo, acolho e quero a felicidade dele (REVISTA VEJA, 2021).

A advogada Bruna Andrade, especialista em direitos LGBTQIA+ e fundadora do startup Bicha da Justiça, explica que desde 2016, graças a esse decreto, é possível incluir o nome social de uma pessoa trans em documentos como RG e CPF sem a necessidade de apresentar laudos médicos e nem recorrer à Justiça, como Ana Paula foi orientada. Mas essa realidade não ocorre, tendo que entrar na justiça para conseguir o documento.

Ana Paula descreveu que muitas mães têm a dificuldade de não conseguirem incluir o nome social na identidade de seus filhos e reclama que isso é um desrespeito e transfobia por parte dos atendentes e do poder público. Se sente consumida e entristecida com a falta de empatia dos órgãos públicos e o tempo de espera para que o documento seja liberado, pois a identidade social é um fator importante para o início de vida do adolescente, pois pode evitar que ele passe por constrangimentos na vida social (REVISTA VEJA, 2021).

Segundo Castro (2018), a família é um grande apoio psicossocial para esse sujeito que se encontra com essa dificuldade de identidade, pois ajuda a lidar com conflitos interpessoais e de gênero. Deste modo, se a instituição familiar for positiva existe uma grande possibilidade de o indivíduo enfrentar a vida social de forma mais fácil e de compreender melhor sua identidade de gênero. No relato anterior trouxemos uma mãe que deu o apoio e assistência para o filho transgênero, mas infelizmente não são todas as famílias que prestam esse suporte aos indivíduos, por se preocuparem com o contexto social, não se preocupando com os sentimentos desse sujeito.

Podemos narrar à história de Marilda, que em sua infância não se sentia confortável com seu corpo e na juventude se declarou homossexual. Sua vida se tornou muito complicada, a família não aceitou sua condição, pois todos esperavam a masculinidade de um rapaz intitulado pela sociedade como “macho”. Com essa decepção ela se reconheceu como um travesti e passou a se prostituir (PAULINO et al, 2020).

Sendo assim, ocorre a identificação da situação precária da pessoa trans no meio social, pois quando a família e a comunidade rejeitam o sujeito se vê sozinho, como é possível identificar no relato dado a Paulino (p.7, 2020):

“Pra mim, foi assim: homossexual, travesti e, hoje em dia, trans, independente de eu ter feito a cirurgia ou não. Hoje em dia, eu me vejo como trans, eu não me vejo como travesti. Pelo fato das minhas atitudes, meus hábitos, minhas escolhas. Eu me enquadro mais como trans, entendeu? Não como travesti. A mulher trans ela é mais mulher mesmo, mais da sociedade, é aquela pessoa que busca fazer uma faculdade, busca entrar no mercado de trabalho, busca uma colocação. Agora a travesti não, a travesti infelizmente ela é vista como profissional do sexo. Eu tomei a decisão de ir pra outro caminho, mas nunca é tarde pra gente consertar, né? Pôr a vida no eixo certo. É o que eu tô tentando. É o que eu estou buscando, é o que me fez voltar para o ambulatório, é o que me fez pedir ajuda de volta ao ambulatório, pra que eu resgate isso e consiga colocar minha vida no trilho de volta. ”

Com esse relato e a perspectiva da família de Marilda, é visível a questão do papel sexual, definido através desse conjunto de normas e comportamentos apropriados para cada sexo dentro de uma cultura e momento histórico vivido (GRACIANO, 1978). Quando nascemos, somos automaticamente colocados em um dos dois lados, “masculino/feminino” baseados em nossos órgãos genitais. Ao definir a pessoa pelo sexo, como é feito socialmente com as pessoas desde o nascimento, não estamos levando em consideração o gênero desse indivíduo. Isso acontece pelo fato de muitas vezes definirmos que ambos os conceitos exprimem a mesma coisa.

Por ser definido pelo meio cultural, esse conceito de papel sexual tem perpetuado durante vários anos, passado para cada geração. Apesar de já ter ocorrido algumas mudanças, como é o caso da classificação do CID e do DSM, citado anteriormente, é possível notar que essas ideias ainda estão presentes em nossa sociedade. Com a mudança de classificação da transexualidade pelo CID, alterado de “distúrbio de identidade” para “incongruência de gênero”, os transexuais passam a ser reconhecidos como pessoas que podem necessitar de cuidados médicos, especialmente durante um processo de transição de gênero e não mais como pessoas que precisam de tratamento psiquiátrico (SUDRÉ, 2019).

Em entrevista para a revista Brasil de Fato, Alexandre Peixe, homem trans e coordenador estadual do Instituto Brasileiro de Transmasculinidade (Ibrat), critica o termo “incongruência de gênero”, dizendo:

“O termo é horrível, saímos de transtornados, depois para disfóricos, para sermos ‘incongruentes’. Esquecem que antes de sermos trans, somos seres humanos e somos pessoas. Mas a vitória, independente do termo, é termos saído do capítulo de transtornos mentais” (SUDRÉ, 2019).

Miguel Maranhão, homem trans e chefe de cozinha, também não aprova essa expressão e diz que a sociedade lida com essa questão como se fosse doença, quando na verdade é necessário disponibilizarmos mais orientação, acolhimento e informação para que ocorra a aceitação por parte da sociedade e na área da saúde, pois sente que há um despreparo para lidar e conviver com as pessoas trans (SUDRÉ, 2019). Baseado no que foi dito, nota-se que mesmo com as mudanças ocorridas, ainda há muitos avanços a serem alcançados a respeito do reconhecimento dessas pessoas, lembrando que são seres humanos com sentimentos, indo muito além do rótulo.

Apesar dos obstáculos e desafios enfrentados pela população transgênero, há também histórias de vida onde a pessoa teve êxito, como podemos trazer a universitária Mycaella Bezerra, uma mulher trans que cursa Ciências Sociais em Petrolina – PE. Em uma entrevista realizada pelo jornal online O Globo (2019), ela diz: “Ser mulher vai além de nascer com uma vagina. Para além de uma construção social, é ser uma fortaleza perante uma sociedade que nos coloca como inferiores. Nós mulheres, em nossa pluralidade, somos o pilar familiar e social”.

É com esse discurso que ela define a identidade feminina, apesar de se reconhecer como mulher desde os quatro anos de idade. Mycaella coleciona tristes histórias que vivenciou para ser respeitada socialmente e conta que viveu um verdadeiro inferno na vida escolar e que sempre sofreu muita perseguição por ser ela mesma. Aos 16 anos foi espancada por um grupo de jovens homens e não teve coragem de denunciar e, por isso, contou aos pais que havia sofrido um assalto. A universitária iniciou o processo de transição aos 17 anos por conta própria, pois seus pais nunca aceitaram o jeito de ser da jovem. Ela relata que poucos profissionais médicos endocrinologista fazem o acompanhamento a pessoas trans.

A jovem ingressou na faculdade e lá as situações de transfobia continuaram, pois, alguns professores a chamavam pelo nome de registro ao invés do nome social. Relata que: “se sente uma vencedora e a palavra resistência é o temo que use para sua história de vida, pois ser mulher trans é viver com medo constante de sofrer violência verbal ou física por ser quem é”. (O GLOBO, 2019).

A inclusão de pessoas trans no ambiente laboral se detém, contudo na falta de atenção e investimento nos espaços educacionais, trazendo como efeito a dificuldade de acesso e permanência no mercado de trabalho. Sendo assim, a escolarização formal e posterior inserção no mercado de trabalho trazem uma discussão a respeito da discriminação e invisibilidade dessas

peessoas, e com isso, uma reflexão às necessidades de políticas públicas educacionais integradas à política de trabalho (SANTOS; FAJARDO, 2020).

Mycaella acredita que para ocorrer mudanças de posicionamento no contexto social sobre pessoas trans, é necessário que as pessoas tenham empatia e respeito e entendam que as pessoas trans não querem privilégios e nem mais direitos, elas querem os mesmos direitos que todo cidadão tem para viver com respeito e dignidade sem sofrer preconceito e discriminação (O GLOBO, 2019).

Levando em consideração os relatos trazidos e relacionando com o que foi pesquisado, existe uma conformidade entre os conceitos criados pelos autores citados e as experiências de vida dos indivíduos, sendo percebida através da análise dos fatos, evidenciando que a teoria condiz com a realidade.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pôde ser percebido que a população transgênero ainda passa por inúmeros desafios, tanto psicológicos, no sentido de reconhecer a si mesmo e se mostrar para a sociedade, quanto sociais, com o enfrentamento de preconceitos e a falta de preparo nas mais diversas esferas, como educação, saúde e trabalho.

Embora já sejam observados alguns avanços de leis e decretos, além de uma maior aceitação e visibilidade por parte de alguns grupos sociais, ainda há muito preconceito e discriminação, pois os padrões construídos cultural e socialmente não serão desconstruídos rapidamente. Esse crescimento na aceitação e visibilidade no assunto tem servido para proporcionar conscientização social e também um suporte para os próprios indivíduos transgêneros, com o conhecimento conseguem se identificar, como exemplificado nos relatos.

Isso nos leva a refletir que embora exista uma crescente luta a favor desta causa, o Brasil ainda caminha a passos lentos para uma efetiva proteção a essa população, pois as violências relacionadas a esse grupo ainda é demasiada, principalmente em nosso país, onde a intolerância ao que foge do padrão aceito é grande.

Outro ponto a ser refletido é a questão do mercado de trabalho, onde há uma grande dificuldade de inserção para essas pessoas e por conta disso acabam recorrendo a trabalhos informais, como a prostituição, e sofrendo violência e abuso nas ruas. Levando em consideração essas dificuldades, é necessário que sejam criadas políticas de inclusão desses indivíduos e

conscientização da sociedade, iniciando na esfera escolar e se estendendo até o mercado de trabalho, podendo garantir os direitos básicos da população transgênero.

Na área da saúde, pode ser identificado um despreparo por parte dos profissionais para lidar com esses indivíduos, em relação ao acolhimento, utilizar o nome social para se referir à pessoa e práticas preconceituosas durante o atendimento.

Apesar de várias instituições garantirem o direito de todos os seres humanos, é possível notar que não é aplicado para todas as pessoas, principalmente as que não se enquadram no padrão social e de gênero imposto. Desta forma, é necessário que o governo aplique políticas públicas pautadas para a garantia desses direitos às pessoas transgênero, criando uma legislação específica para essa população com iniciativas transcendentais para que ocorram mudanças nas organizações social e governamental, visando à diminuição da transfobia e casos de violência, aumentando a aceitação nas esferas sociais e proporcionando uma melhor qualidade de vida.

É fundamental lembrar que esse grupo de pessoas são seres humanos e têm o direito de ter uma vida digna e igualitária, pois vivemos em um país democrático de direito, e seus fundamentos são a promoção da dignidade da pessoa humana.

REFERÊNCIAS

Agência Brasil, **PESQUISA MOSTRA AUMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA PESSOAS TRANS NO BRASIL.: Agência Brasil.** São Paulo, 28 jun. 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/202006/pesquisa-mostra-aumento-da-violencia-contrapessoas-trans-no-brasil>. Acesso em: 01 out. 2021.

ANDRADE, GABRIELA OLIVEIRA. **A ALTERAÇÃO DO PRENOME E GÊNERO DO TRANSGÊNERO EM SEU REGISTRO CIVIL E A (DES) NECESSIDADE DE CIRURGIA OU AUTORIZAÇÃO JUDICIAL: UMA ANÁLISE DE JULGADOS DO RIO DE JANEIRO.** Orientador: Prof. Dr. Fabiano Gosi Aquino. 2019. 67 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) - Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/10910/TCC%20-%20Gabriela%20Oliveira%20Andrade.pdf;jsessionid=21467505D7E45257A75B0138593BBF6F?sequence=1>. Acesso em: 14 abr. 2021.

BENTO, Berenice. **Disforia de gênero: geopolítica de uma categoria psiquiátrica: gender dysphoria: the geopolitics of a psychiatric category.** **Direito&Praxis: Direito&Praxis**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 15, p. 496-536, 01 ago. 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3509/350947688016.pdf>. Acesso em: 14 abr.21.

BRASIL. Congresso. Câmara dos Deputados. Constituição (2016). Decreto nº 8727, de 28 de abril de 2016. **Dispõe Sobre O Uso do Nome Social e O Reconhecimento da Identidade de Gênero de Pessoas Travestis e Transexuais no Âmbito da Administração Pública Federal Direta, Autárquica e Fundacional.** Brasília, DF, DECRETO Nº 8.727 DE 28 DE ABRIL DE 2016 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/d8727.htmhttp://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/d8727.htm acesso em: 01 de out. 21.

CASTRO, Aline Lins Pedrosa de. **A relação das mães com seus filhos e suas filhas adolescentes transgênero s/as.** XIV JORNADA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DO IMIP/ IX CONGRESSO ESTUDANTIL DA FPS, Recife: Fps, 2018. v. 1, p. 01-28. Disponível em: <A relação das mães com seus filhos.pdf (fps.edu.br)>. Acesso em: 10 abr.21.

CASTRO, Isabela Ferreira de *et al.* **Os entraves à população transgênero no acesso à saúde:** Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health | **Issn 2178-2091:** Viçosa, v. 13, n. 1, p. 1-9, 10 jan. 2021. Disponível em:<<https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/10910/1/TCC%20-%20Gabriela%20Oliveira%20Andrade.pdf>>. Acesso em: 13 abr. 21.

DUARTE, Angelina Domichelli Sabatini. **Representações sociais de gênero: série televisiva liberdade de gênero e a desconstrução de um padrão binário.** 2017. 91 f. Dissertação - Curso de Psicologia, Cultura, Fumec, Belo Horizonte, 2017. Disponível em:<https://repositorio.fumec.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/387/angelina_duarte_mes_mcult_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 16 abr. 21.

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa.** 6. Ed. São Paulo: Atlas Ltda., 2017. 129 p. Disponível em: Como Elaborar Projetos De Pesquisa 6ª Ed. (1) (1). pdf>. Acesso em 24 mai. 21.

GLOBO.COM. **Mulher transgênera enfrenta machismo e transfobia para ser aceita socialmente.** Petrolina, Pernambuco, 08 mar. 2019. Disponível em: <https://g1.globo.com/pe/petrolina-regiao/noticia/2019/03/08/mulher-transgenerahttps://g1.globo.com/pe/petrolina-regiao/noticia/2019/03/08/mulher-transgenera-enfrenta-machismo-e-transfobia-para-ser-aceita-socialmente.ghtml>enfrenta-machismo-e-transfobia-para-ser-aceita-socialmente.ghtml. Acesso em: 01 out. 2021.

GONÇALVES, Antonio Baptista. STF e a criminalização da homofobia. Migalhas: Migalhas de peso, [S. L], v. 1, n. 1, p. 1-1, 03 fev. 2020. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/amp/depeso/319644/stf-e-a-criminalizacao-dahomofobia>. Acesso em: 21 out. 2021.

GONZALES, Mariana. Mães lutam por nome social de filhos trans na identidade: 'É direito deles'... - Veja mais em **Mães e Filhos:** Universa UOL, São Paulo, 12 ago. 2021. Disponível em: <https://www.uol.com.br/universa/noticias/redacao/2021/08/12/maes-de-sp-lutam-pornome-social-dos-filhos-trans-o-rg.htm?cmpid=copiaecola>. Acesso em: 12 ago. 2021.

GRACIANO, Marília. Aquisição de papéis sexuais na infância. In: CHAGAS, Departamento de Pesquisa Educacional da Fundação Carlos. Cadernos de Pesquisa.

em:

25. ed. [S. L]: Dialnet, 1980. p. 29-44. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6208368>. Acesso em: 20 set. 2021.

GUIMARÃES, Camila de Carvalho Ouro. **Inclusão e integração social de criança e adolescente transgênero no ambiente escolar: um exercício de direito, saúde pública e cidadania**. 2017. 137 f. Tese - Curso de Medicina, Uerj, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <<http://152.92.4.120:8080/bitstream/1/7751/1/Dissertacao%20Camila%20Guimar%20aes.pdf>>>>. Acesso em: 18 abr. 21.

HOMRICH, Lalo Nopes. Transgeneridade: **Reflexões sobre a construção do corpo e da alma na sociedade: transgenerality: reflections on the construction of body and soul in society**. **Revista Discente em Pós-Graduação de Serviço Social da Puc RJ**: Revista Discente em Pós-Graduação de Serviço Social da PUC RJ, Rio de Janeiro, v. 1, n. 15, p. 1-14, 01 jan. 2019. Disponível em: <http://entremeios.com.puc-rio.br/media/12%20Homrich_Transgeneridade.pdf>. Acesso em: 11 abr. 21.

HOUAISS, A.; VILLAR, M. S. Dicionário Houaiss de Língua Portuguesa. Elaborado pelo Instituto Antônio Houaiss de Lexicografia e Banco de Dados da Língua Portuguesa S/C Ltda. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009.

JESUS, Jaqueline Gomes de. **Orientações sobre Identidade de Gênero: conceitos e termos**. Guia Técnico Sobre Pessoas Transexuais, Travestis e Demais Transgêneros, Para Formadores de Opinião: Brasília, v. 2, n. 1, p. 1-41, 01 dez. 2012. Disponível em: <https://www.dive.sc.gov.br/conteudos/agrivos/publicacoes/ORIENTACOES_SOBRE_IDENTIDADE_DE_GENERO__CONCEITOS_E_TERMOS_2_Edicao.pdf> acesso em 15 abr. 2021.

LANZ, Letícia. **O corpo da roupa: a pessoa transgênera entre a transgressão e a conformidade com as normas de gênero**. 2014. 342 f. Tese (Doutorado) - Curso de Sociologia, Ciências Humanas, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Paraná, 2014. R - D - LETICIA LANZ.pdf>acesso em: 30 set. 21.

LIVRARIA FLORENCE. **A diferença entre sexo, identidade de gênero e orientação sexual**. Disponível em: < <https://blog.livrariaflorence.com.br>>. Acesso em 6 jun. 2018.

MONTEIRO, Sinome. **Experiências de acesso de mulheres trans/ travestis aos serviços de saúde: avanços, limites e tensões**. 2019. 12 f. TCC (Graduação) - Curso de Psicologia, Instituto Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2019. Cap. 1. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/7Smzr3QL4tfvwZvqyKtysgt/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 22 out. 2021.

PAULINO, Danilo Borges *et al.* **“Pra mim, foi assim: homossexual, travesti e, hoje em dia, trans”: performatividade trans, família e cuidado em saúde**. 2020. 11 f. Tese (Doutorado) - Curso de Psicologia, Saúde Coletiva, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2020. Cap. 1. <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/sXVtWZrjthGWZKj8kwnVGdS/?format=pdf&lang=pt> > acesso em: 20 de set. 21.

PEDRINI, Mateus Dias. **Homens Trans (Bordados): Experiências Juntas e Misturadas na produção de Outras Masculinidades**. 2017. 141 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Psicologia, UFES, Vitória 2017. Cap. 2.

<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/MxvJdzwBN5bjMYXH6jndRpF/?format=pdf&lang=pt> > acesso em 09 de set. 21.

ROCHA, Daniele Pámela dos Santos. **Retificação de Registro Civil de Transgêneros: Possíveis reflexos no ordenamento jurídico atual**. 2020. 77 f. TCC - Curso de Direito, Unisul, Florianópolis, 2020. Disponível em: <<https://www.riuni.unisul.br/bitstream/handle/12345/11285/Artigo%20Cient%3%a%20dfi%20%20Danielle%20Pamela%20dos%20Santos%20Rocha.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 13 abr. 21.

SANTOS, Franklin Lima; FAJARDO, Rita de Cássia Arruda. **Reflexões sobre a Escolaridade e Inserção de Pessoas Transgênero no Mercado de Trabalho**. In: V ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA V ENICT ISSN: 2526-6772 IFSP – CÂMPUS ARARAQUARA 22 E 23 DE OUTUBRO DE 2020, Araraquara: IASP, 2020. P. 1-6. Disponível em: <<https://arq.ifsp.edu.br/eventos/index.php/enict/5EnICT/paper/viewFile/439/310><https://arq.ifsp.edu.br/eventos/index.php/enict/5EnICT/paper/viewFile/439/310>>

SILVA, Débora. **Intersexualidade**. Disponível em: <<https://www.estudopratico.com.br>>. Acesso em: 6 abr. 2021.

SOUZA, Aedan Dougan Marques de. **O Corpo Transgênero e o Direito Brasileiro: Uma breve análise do sistema jurídico brasileiro a respeito do não binário**. **Redoc**: Revista Docência e Cibercultura, Rio de Janeiro, v. 2, n. 3, p. 1-18, 1 ago. 2019. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/re-publicacoes.uerj.br/index.php/re-doc/article/view/40521/30497><https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/re-doc/article/view/40521/30497>>. Acesso em: 13 abr. 21.

SPINELLI, Renan de Paula *et al.* **Transgêneros: Transcendendo o Mercado de Trabalho Transgender: Transcending the Labor Market**: 2020. 10 f. Tese - Curso de Psicologia, Unisalesiano, Aracatuba, 2020. Disponível em: <<https://unisalesiano.com.br/aracatuba/wp-content/uploads/2020/12/ArtigoTransgeneros-Transcendendo-o-Mercado-de-Trabalho-Pronto.pdf>>. Acesso em: 13 abr. 21.

SUDRÉ, Lu. Transexualidade deixa de ser considerada doença, mas ainda é patologizada: pessoas trans comentam avanços e limitações da cid 11, que recoloca a questão em "condições relacionadas à saúde sexual". **Brasil de Fato**: Uma visão popular do Brasil e do mundo, São Paulo, v. 1, n. 15, p. 1-1, jun. 2019. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2019/06/03/transexualidade-deixa-de-serconsiderada-doenca-mas-ainda-e-patologizada>. Acesso em: 21 out. 2021.

FATORES DE VULNERABILIDADE E DE PROTEÇÃO AO SUICÍDIO EM IDOSOS

Alexandra dos Santos Lellis Teles¹, Vanessa Lilia de Oliveira¹, Victória Chagas dos Santos¹, Mateus Dias Pedrini²

¹ Acadêmicas do curso de Psicologia

² Professor da MULTIVIX Vila Velha

RESUMO

O suicídio tem se apresentado constantemente na população idosa, tornando-se um problema de saúde pública. De acordo com a revisão de literatura, estudos apontam que a população acima dos 60 anos é a que apresenta maiores taxas de mortalidade autoprovocada. O suicídio é um fenômeno pluricausal abrangendo causas psicológicas, econômicas, sociais, desigualdades de gênero e crises vitais, sendo a depressão considerada o principal causador da autolesão. Estar atento aos sinais possibilita uma intervenção eficaz, sendo que o acolhimento ao idoso, seja por amigos, familiares ou equipe de saúde, é essencial para a prevenção da ideação e consequente tentativa.

Palavras-chave: Idoso. Suicídio. Fatores de risco. Fatores de proteção.

1. INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde (2009), no Brasil é considerado idoso qualquer pessoa com idade igual ou superior a 60 anos. Esse é um grupo que merece atenção pois já é identificado que devido às constantes mudanças demográficas o envelhecimento populacional está em destaque atualmente, sendo que no Brasil esse crescimento é cada vez maior e pode ser notado em diversas áreas (SANTOS et al, 2017).

Nesse cenário, há a concordância entre Scalco e colaboradores (2016) de que o número de suicídios tem crescido de forma simultânea à idade populacional, atingindo assim sua grande maioria em indivíduos com idades avançadas e tornando-se então um crítico problema público de saúde.

O Brasil, por exemplo, notificou 293.203 lesões autoprovocadas no período de 2011 até 2018. Desse número, 11.438 (3,9%) eram de pessoas idosas, acima dos 60 anos. E a taxa de mortalidade (óbito/100 mil habitantes) por suicídio consumado nesse grupo foi de 6,8 no ano de 2010 a 8,1 no ano de 2018 (BRASIL, 2020).

O suicídio pode ser entendido como uma agressão voluntária do sujeito contra si mesmo com a intenção de acabar com a própria vida (TEIXEIRA; MARTINS, 2018), assim como um comportamento que inclui desde pensamentos persistentes, ações de autoagressão, planos de acabar com a própria vida até tentativas que visam consumir o suicídio (MINAYO; FIGUEIREDO; MANGAS, 2019).

Em alguns casos os comportamentos suicidas não são fatais, recebendo outras nomeações: (a) ideação suicida, que são os pensamentos de envolvimento em situações com a intenção de findar a vida; (b) plano de suicídio, que é o próprio planejamento, ou seja, a forma e o método a qual se pretende utilizar para dar fim à sua existência; (c) tentativa de suicídio, que é o comportamento de se autoinfligir com alguma intenção de morte. Há ainda a autolesão não suicida, salientando que essa não se caracteriza pela vontade de tirar a própria vida (NOCK et al, 2008).

Em se falando de território nacional há poucos estudos sobre o suicídio que sejam concentrados na população idosa o que faz necessário maior investigação do fato, principalmente por conta do alto índice de casos. Para o campo da psicologia, o assunto se torna ainda mais expressivo, uma vez que, dos idosos que cometem suicídio, entre 71% e 95% apresentam algum tipo de transtorno mental, de acordo com informações post mortem (CAVALCANTI; MINAYO, 2010).

Considerando as perspectivas de aumento da expectativa de vida e os dados referentes a comportamento suicida em idosos, percebe-se a necessidade de voltar-se para a análise do fenômeno do suicídio nessa população. O objetivo geral do estudo é analisar fatores de vulnerabilidade e de proteção ao suicídio em idosos. Os objetivos específicos serão de apresentar os dados epidemiológicos referentes ao suicídio de pessoas idosas; identificar os fatores de risco e de proteção para o suicídio na terceira idade; e verificar possíveis ações preventivas a ocorrência de suicídio em idosos.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.2 DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

O suicídio é considerado assunto de saúde pública. Como descrito por Conte e colaboradores (2015), a Organização Mundial de Saúde alerta que cerca de 800 mil pessoas por ano cometem suicídio ao redor do mundo, sendo que, no Brasil, há um grau mais elevado na população com 70 anos ou mais, chegando ao dobro de casos se comparada com a população mais jovem. O Ministério da Saúde divulgou em 2019 que o número de casos vem crescendo e que esta faixa etária representa uma média de 8,9 mortes por 100 mil habitantes.

A população acima de 60 anos é a que apresenta taxas maiores de mortalidade pelo suicídio (7,8%) comparada a outras faixas etárias, como a de adolescentes (2,6%) e adultos (7,2%), quando se analisa dados de 2015 (BRASIL, 2020).

No período de 2011 a 2018 foram notificadas 11.438 lesões autoprovocadas em idosos no Brasil. No ano de 2018, 51,4% dessas lesões foram de pessoas do sexo feminino, e 58,7% dos registros eram de pessoas brancas. Entre os meios que foram mais utilizados estão o envenenamento, com 49,8%, e o enforcamento, com 14,5%, sendo a residência do idoso o local com mais ocorrências de lesões autoprovocadas. E dos casos notificados 28,3% tiveram registro de repetição do ato (BRASIL, 2020).

Os homens são os que apresentam mais registros de suicídio consumado (SANTOS et al., 2019). Isso se confirma nos dados encontrados na Bahia por Carmo et al (2018) no período estudado de 1996 a 2013, em que apresentavam taxa aproximada de 4 até 10 vezes maior que sexo feminino, e nos dados do ano de 2018, em que representaram 80% dos casos (BRASIL, 2020). Já as tentativas de suicídios, segundo a literatura, são em sua maioria praticadas por mulheres (SANTOS et al, 2019).

Mais da metade dos suicídios são na própria residência do indivíduo (68,9%). E dos óbitos registrados na casa, mais da metade (79,2%) foram por enforcamento, sufocação ou estrangulação (BRASIL, 2020). O estudo de Carmo et al (2018) também apresentou que maioria dos óbitos por suicídio foi por estrangulamento e enforcamento, provavelmente por serem meios de fácil acesso.

Ainda assim, apontar dados epidemiológicos exatos é difícil. Meneghel e colaboradores (2015) acreditam que o serviço de saúde não tenha acesso a um amontoado de casos por não serem devidamente diagnosticados ou por causa da subnotificação. Estima-se que para cada duas tentativas de suicídio em idosos uma seja consumada e a cada quatro idosos que anunciam que pretendem se matar um chega às vias de fato (GUTIERREZ et al, 2020).

2.3 FATORES DE RISCO E VULNERABILIDADES

O suicídio é um fenômeno pluricausal e há diversos fatores que influenciam na ideação ou no ato em si (TEIXEIRA; MARTINS; 2018). Os fatores de risco podem abranger "(...) causas psicológicas, econômicas, sociais, desigualdades de gênero e crises vitais, (...)" (MENEGHEL et al, 2015, p. 1721).

Silva et al (2015), ao reconstruir as histórias de vidas junto a idosos com ideação suicida ou com histórico de tentativas de suicídio, identificou entre os fatores que precipitam a violência autodirigida nesse grupo: as perdas familiares que lhe tenham sido significativas; a sensação de estar abandonado e isolado; a ausência de apoio e manifestações afetivas; retirada da autonomia para decidir sobre o próprio dinheiro; conflitos na família; os processos de migração que os afastam da família primária; e as diversas formas de violência (física, sexual, psicológica, de abandono e negligência) que marcam sua trajetória de vida e que repercutem no envelhecer.

O sentimento de abandono e a falta de expressões de afeto e apoio também são destacados por Costa e Souza (2017), assim como sentimentos de ressentimentos e de incompreensão, ausência de expressão de respeito, além da violência manifesta pelos familiares dos idosos.

A desigualdade de gênero é outro fator a ser considerado. As idosas da atualidade, em sua maioria, foram criadas para se submeterem às exigências de submissão impostas da época, acarretando baixa escolaridade e status social, apresentando dependência econômico-financeira do companheiro. Relatos de idosas com ideação suicida apontam tal fator como risco para a perda de vontade de viver.

Abusos sexuais, estupros e iniciação sexual precoce forçadamente por causa de casamentos arranjados também entram nesta lista de contraste entre os gêneros (MENEHHEL et al, 2015).

A autópsia psicossocial é um método que possibilita a contextualização de dados da história psicossocial de alguém que cometeu suicídio, limitando-se as informações que são obtidas por pessoas próximas que são entrevistadas ou fontes oficiais como laudos da perícia e prontuários médicos (CAVALCANTE; MINAYO; MANGAS, 2013). Teixeira e Martins (2018), ao realizarem esse tipo de investigação para criarem uma retrospectiva no estudo de cinco casos, observaram a presença de circunstâncias consideradas de risco associadas ao suicídio daqueles idosos como: a falta de sentido para viver, marcada pelo tédio e falta de produtividade capital; depressão desencadeada, a princípio, pelo abandono, solidão, conflitos familiares e a forma estigmatizada de se perceber a velhice; relações afetivas fragilizadas, marcado pelo baixo vínculo familiar e social, sequenciando, novamente, à solidão e isolamento social; ideação e tentativas anteriores, incluindo alertas verbais; uso abusivo de álcool e impulsividade, minando as relações familiares e prejudicando o vínculo empregatício.

Os autores concluem que os fatores de risco não podem ser analisados de forma isolada, uma vez que o suicídio é pluricausal e elaborado pelo sujeito ao longo de toda a sua trajetória de vida.

De acordo com uma pesquisa realizada em 2015, a depressão é o fator primordial para a ideação suicida. A depressão pode ser causada por inúmeros fatores, tais como: abandono familiar, perdas pessoais e/ou financeiras significativas, doenças incapacitantes, sofrimento psíquico e violência. Tais elementos afetam a forma como o indivíduo se vê, deixando-os desconfortáveis e com sentimento de que não há utilidade (CAVALCANTI; MINAYO, 2015).

Nos relatos coletados por Gutierrez, Souza e Grubits (2015) sobre as experiências subjetivas de idosos que manifestaram ideação suicida e alguma tentativa de autoextermínio, os participantes fizeram referência a muitas perdas vividas. E com as perdas, muitas vezes, relacionam-se o declínio de habilidades físicas, da função social ocupada, da autonomia financeira ou mesmo da aparência. Eles expressavam também sofrimento com a ingratidão dos familiares, sentindo-se incompreendidos, abandonados material e afetivamente.

O tédio é relatado com frequência em casos de ideação suicida, incorporando o sentimento de solidão e dias sem novidades (MARTINS; MINAYO; TEIXEIRA, 2016). O idoso se percebe como alguém que não tem lugar na sociedade, sente-se marginalizado por causa dos próprios limites físicos causados pela senilidade, associado, em muitos casos, a doenças físicas e mentais (CAVALCANTI; MINAYO, 2015).

Muitas dessas doenças necessitam de tratamento psicofarmacológico e o uso indiscriminado de medicamentos usados nesses tratamentos pode causar intoxicação

do organismo, gerando uma série de sinais e sintomas que podem levar ao dano ou óbito, sendo este considerado um fácil meio para uma tentativa de suicídio (CARVALHO et al, 2020).

O envelhecer é um fator de risco para o câncer e este fator de risco, para a ideação suicida, prevalente em casos em que há perda da qualidade de vida e/ou danos na aparência física. O fato está intimamente correlacionado com a incidência de depressão causada pela doença, que pode ser de difícil diagnóstico por conter sintomas similares aos causados pelo tratamento oncológico. Em menor prevalência, pode-se encontrar ansiedade, sentimento de impotência, angústia e solidão, variando conforme o grau de severidade da doença no momento do diagnóstico (SANTOS, 2017).

A gravidade de um câncer pode elevar o risco de autoextermínio nos idosos. Na literatura é verificado que entre os pacientes oncológicos aqueles com risco maior para o suicídio são homens, idosos, e com menor tempo de sobrevida devido ao estágio avançado do câncer. (SANTOS, 2017).

O suicídio em pacientes com câncer não se explica apenas por estar mais vulneráveis a depressão, com a desesperança desempenhando papel importante para determinar o comportamento suicida, podendo a ausência de apoio social e as limitações funcionais contribuírem também para elevar os níveis de autoextermínio nos pacientes oncológicos idosos (SANTOS, 2017).

Além dos riscos, deve-se avaliar a intenção suicida. Quanto mais grave, maior a probabilidade de tentativa. Segundo Cavalcanti e Minayo (2015), essa avaliação pode ser: (a) inexistente, quando não há nenhuma ideação suicida; (b) leve, quando não há um plano suicida específico; (c) moderada, há formação de um plano geral, porém com autocontrole; (d) severa, intenção frequente, plano específico e meios disponíveis, certo autocontrole; (e) extrema, presença de fatores de risco, plano específico, meios disponíveis, busca frequente por oportunidades. O risco se agrava quando associado a demais fatores, como uso de álcool e outras drogas, prejuízo no autocontrole físico e verbal, ações e comportamentos compulsivos.

Nesse contexto, a ausência de espaços de escuta e de um profissional que seja uma referência nos serviços de saúde para o usuário se dirigir também são apontadas como condições com possibilidade de aumentar nos idosos sua vulnerabilidade ao risco de suicídio (CONTE et al, 2015). A falta de políticas públicas sobre o suicídio direcionadas para os idosos acentua os problemas dessa população, especialmente para aqueles que possuem um convívio familiar não saudável com alternativas de enfrentamento e de solução de conflitos reduzidas (SILVA et al, 2015).

Em suma, estão diretamente envolvidos no risco de suicídio fatores sob o controle ou não do indivíduo, como problemas com abusos de substâncias lícitas ou ilícitas, doenças e dificuldades econômicas (CAVALCANTI; MINAYO, 2015). No entanto, as adversidades vividas pelo público da terceira idade podem ter um impacto ainda maior quando associadas ao sofrimento físico, dependência de ajuda de

profissionais da saúde, distanciamento familiar e social, além da incapacidade do exercício das suas atividades diárias, sem assistência externa (GUTIERREZ; SOUSA; GRUBITS, 2015).

2.4 PREVENÇÃO E FATORES DE PROTEÇÃO

A prevenção ocorre por ações que permitem a modificação de atitude da pessoa idosa que possui idealização suicida ou intenção de cometer suicídio. O oferecimento de apoio e de acolhimento pela família e de ambientes com pessoas amigas são métodos de prevenção eficientes (SANTOS et al, 2019).

Figueiredo et al (2015) também concordam que o apoio familiar e o social são importantes no enfrentamento e na superação de ideações e tentativas suicidas. Para Silva et al (2015), os idosos de mostraram esperar, entre outras coisas, que suas famílias os acolhessem e compreendessem, mantivessem o respeito, que os dessem proteção e ajuda à medida que suas capacidades declinam, e que os deixassem continuar participando das decisões familiares e realizar alguns desejos sem limitá-los.

De acordo com Tavares (2013), a qualidade de vida dos idosos se torna melhor quando estes possuem apoio social, mantendo relacionamento próximo com outros idosos e com atividades regulares significativas. Esta relação enfraquece a probabilidade de depressão, mesmo diante de perdas naturais de cônjuge e familiares.

Concordando com Tavares (2013), Cavalcanti e Minayo (2015), alegam que os fatores de proteção envolvem a família, a comunidade e o núcleo social do idoso e é necessário que o relacionamento se mantenha de forma saudável e contínua para que o idoso se sinta amparado e útil. Quanto maior a rede de apoio, menor o risco de ideação. Os familiares e cuidadores precisam estar atentos aos sinais de ideação para poder proporcionar, de forma antecipada, o tratamento psicológico e medicamentoso, quando necessário.

A rede de apoio – familiares e cuidadores que configuram uma rede informal – é de suma importância para manter laços afetivos e sentimento de humanização do idoso, o que contribui para a superação e estratégias de coping contra o estresse, assegurando melhor qualidade de vida ao idoso (MARTINS; MINAYO; TEIXEIRA, 2016).

No estudo de Figueiredo et al (2015) o apoio de uma religião foi citado pelos entrevistados como essencial para superar os pensamentos suicidas, já que fazer parte de um grupo religioso para eles significava oportunidade de ser ouvido, de dividir suas angústias com os outros, de sentir-se vivo, útil, pertencente e com algum propósito na vida, com isso, concluiu-se que a prática religiosa é um eficaz mecanismo de defesa à ideação e tentativa suicida.

Além de reprimir moral e religiosamente o comportamento suicida, a comunidade religiosa tende a acolher e confortar os seus e pode criar uma rede de proteção e apoio oferecendo ensinamentos que podem ajudar a organizar

pensamentos confusos e desacreditados. O senso de comunidade, que também é comum entre grupos religiosos, é acreditado como de muita importância para a diminuição e até extinção dos pensamentos suicidas (FIGUEIREDO et al, 2015).

A convivência com um animal de estimação se apresenta como uma alternativa de interação relevante (SCALCO et al, 2016), com o apego da pessoa idosa ao animal facilitando a superação do desejo pela morte. Cuidar do animal retorna ao idoso a capacidade funcional, o faz sentir que é amado e útil, preenche seu tempo, além de trazer sentimentos de pertencimento e de afeição (FIGUEIREDO et al, 2015).

Ter autonomia de decidir sobre atividades cotidianas e seus próprios bens são apontadas como forma de aumentar a capacidade de enfrentar dificuldades e conter comportamentos suicidas (FIGUEIREDO et al, 2015). Sentir que possui certa autonomia e poder de decisão reduz a sensação de estar desamparado e de ser tutelado pelos outros. Outro ponto que a literatura traz é de o idoso gerir seus próprios recursos financeiros, quando há capacidade mental e física para isso (MINAYO; FIGUEIREDO; MANGAS, 2019).

Pode-se e deve-se intervir de forma psicológica nos casos de ideação suicida. Abordar temas como desesperança, questões existenciais e espiritualidade auxiliam a refrearem as considerações negativas, intervir com a família contribui para melhor qualidade de apoio, além disso, oferecer aconselhamento para redução de acesso aos métodos e a meditação também são intervenções possíveis (SANTOS, 2017).

Quanto aos idosos que possuem diagnóstico de câncer, deve-se realizar rastreamento de depressão e de ideações suicidas durante a consulta, principalmente depois que a doença é descoberta e durante o tratamento, nos seus momentos críticos. Os profissionais de saúde precisam questionar sobre sintomas de ansiedade, depressão, estresse e de ideação suicida aos pacientes (SANTOS, 2017), para conseguir agir assim que possível.

O desejo pela vida e a superação das ideias suicidas podem vir quando o idoso se vê curado de doenças ou em tratamentos que melhoram sua qualidade de vida. É importante acolher o idoso nos serviços de saúde (FIGUEIREDO et al, 2015), investindo na educação continuada em saúde sobre o comportamento suicida nos idosos, com campanhas, reorganização de fluxos e processos de trabalhos intersetoriais (CONTE et al, 2015).

Figueiredo e colaboradores (2015) destacam a importância dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), fato mencionado por idosos que consideram o ambiente apropriado para cuidado integral. Costa e Souza (2017) indicam desenvolver e disponibilizar por ações intersetoriais desses pontos de atenção psicossocial estratégias que auxiliem a pessoa idosa a lidar com os conflitos na família e com as perdas, associadas ao envelhecer ou não.

3. MÉTODO DE PESQUISA

A metodologia da pesquisa a ser utilizada será de natureza aplicada com objetivo de estudo exploratório, utilizando-se de uma abordagem do problema de forma qualitativa e procedimento de pesquisa bibliográfica.

Aplicada porque envolve interesse social, possibilitando soluções de problemas aplicáveis a partir do conhecimento exposto (SILVEIRA; CÓRDOVA, 2009). Se caracterizar por exploratória por objetivar esmiuçar o tema, aglutinando fatos pertinentes que precisam ser considerados, trazendo domínio sobre o assunto abordado, possibilitando torná-lo explícito e passível de hipóteses (GIL, 2017).

É considerada qualitativa dado que tem como propósito compreender e interpretar o fato e não simplesmente mensurá-lo (GIL, 2017). Há preocupação em compreender profundamente um grupo social – os idosos – e suas particularidades, na tentativa de explicar o motivo do suicídio nesta faixa etária. Para tal, utiliza-se de várias abordagens não métricas, principalmente crenças, valores e atitudes, sendo que, independentemente do tamanho da amostra é possível produzir novas informações (SILVEIRA; CÓRDOVA, 2009).

Segundo Gil (2017), a pesquisa bibliográfica tem seus benefícios, pois o pesquisador tem a possibilidade de abarcar grande quantidade de informações para além do que a pesquisa permitiria, admitindo informações precisas em um determinado território vasto, como por exemplo, o Brasil. Porém, para evitar erros, é necessário que os dados sejam examinados e conferidos em diversas fontes.

E com as inovações nas formas de informação esse tipo de pesquisa pode se realizar com materiais acessíveis na internet, como periódicos, que compõem um meio relevante para transmissão de informação científica e estão se tornando disponíveis no meio virtual (GIL, 2017).

Por isso, para a realização da revisão de literatura serão pesquisados artigos nas bibliotecas digitais SciELO e PePSIC, que estejam disponíveis com o texto completo na língua portuguesa. Serão abarcados os estudos publicados nos anos de 2017 a 2021, para conhecer a produção científica mais recente sobre o assunto. Os descritores que serão utilizados são: “suicídio em idosos”, “(suicídio) AND (idosos)”, e “(suicídio) AND (velhice)”.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa de artigos foi realizada na primeira semana do mês de agosto do ano de 2021. A busca de artigos nas duas bibliotecas digitais seguiu o mesmo critério quanto aos filtros de seleção. Como não foi possível colocar todos os filtros na pesquisa realizada na página da PePSIC utilizou-se apenas os descritores no formulário, selecionando manualmente os que estivessem dentro dos critérios estabelecidos.

Na pesquisa realizada na biblioteca digital SciELO foi colocado um descritor de cada vez (“suicídio em idosos”, seguido de “(suicídio) AND (idosos)”, e por fim “(suicídio) AND (velhice)”) com os filtros de artigos em língua portuguesa, publicados nos anos de 2017 a 2021, que fossem artigos e/ou artigos de revisão, considerados citáveis (artigos originais ou de revisão, com elementos de autoria, afiliação, título diferente da seção, citação e referência).

Para cada descritor obteve-se um tipo de resultado. Para os descritores “suicídio em idosos” foram obtidos 29 resultados, para “(suicídio) AND (idosos)” foram 20 resultados, e 2 resultados para os descritores “(suicídio) AND (velhice)”. No total foram encontrados 51 artigos, sendo que 15 foram cortados por serem repetidos, finalizando com 23 artigos para leitura.

Na pesquisa realizada na biblioteca digital PePSIC foram colocados cada descritor de uma vez para a busca (“suicídio em idosos”, “(suicídio) AND (idosos)”, e “(suicídio) AND (velhice)”) e separados manualmente os artigos que estivessem dentro dos critérios da pesquisa.

Obteve-se resultados diferentes para cada descritor. Para os descritores “suicídio em idosos” foi obtido 1 resultado, para “(suicídio) AND (idosos)” foram obtidos 2 resultados, e para os descritores “(suicídio) AND (velhice)” foi obtido 1 resultado. No total foram encontrados 4 artigos, dos quais 2 foram cortados por serem repetidos.

Ao final, 25 artigos foram selecionados das duas bibliotecas virtuais para a leitura, mas 2 tiveram que ser descartados posteriormente. Um por fugir ao tema proposto pela revisão (não tratava do fenômeno do suicídio em idosos), enquanto outro indicava um link que direcionava para uma página considerada não segura, sem permitir a abertura do texto.

Dos artigos selecionados, oito (32%) eram de revisão de literatura, três (12%) foram realizados por meio de autópsias psicológicas e psicossociais, e dois (8%) tinham objetivo de validação, de conteúdo ou de uma escala.

No Brasil, o assunto suicídio ainda é permeado de estigmas e preconceitos, carecendo de rupturas neste paradigma e qualificação profissional que dominem as ações preventivas e o manejo com os idosos em ideação (SILVIA; BOCCHI, 2020). A autolesão causa impactos psicológicos, culturais, econômicos e sociais tanto na família quanto na sociedade como um todo (SOUZA et al, 2019).

Mesmo com a subnotificação, estudos escassos e pouca investigação, os registros de suicídio no país são amplos, em relação a algumas informações os dados trazidos pelos estudos se assemelham. Um exemplo disso é quanto aos dados epidemiológicos sobre as taxas de mortalidade por suicídio serem maiores no sexo masculino, de acordo com Santos e colaboradores (2019).

Resultado similar foi encontrado por Carmo e colaboradores (2018) em um estudo na Bahia, no período de 1996 até 2013, com um achado de 85,4% de óbitos

sendo do sexo masculino. A maior parte dos óbitos analisados aconteceu por estrangulamento e enforcamento (64,3%). Também foi observado que a taxa de mortalidade de idosos por autoextermínio na Bahia há uma tendência significativa de crescimento.

Apesar de Santos e colaboradores (2017) apresentarem que houve tendência de aumento significativo para ambos os sexos, no período de 2000 a 2014, a prevalência foi em indivíduos do sexo masculino, o motivo não foi amplamente explorado pelos autores, mas traçam um pequeno paralelo em relação ao papel social. Com o advento da aposentadoria, outra pessoa se torna o provedor da casa, abalando o modelo de masculinidade estabelecido pela sociedade.

Minayo, Figueiredo e Mangas (2017) identificaram que idosos que possuíam comportamento suicida ou tentativa e moravam em Instituições de Longa Permanência, a maior parte dos que apresentavam comportamento de risco estava na faixa dos 60 a 69 anos. Silva e colaboradores (2018), analisaram que a maior parte dos idosos com ideação suicida estava na faixa de 60 a 69 anos e com histórico de tentativa na faixa de 70 a 79 anos, a principal tentativa foi através do envenenamento, com uma educação que ia até o ensino fundamental incompleto.

Quanto aos fatores de risco, Santos (2017) traz em sua revisão que a depressão é apontada como um fator já estabelecido na literatura como motivação para o suicídio em pacientes oncológicos. A gravidade, o significado simbólico da doença no imaginário e suas repercussões na qualidade de vida da pessoa idosa influenciam o sofrimento vivenciado e o risco de suicídio.

Já Oliveira e colaboradores (2018) trazem como fatores de risco, além da doença física e/ou crônica, a ansiedade, a depressão e sintomas depressivos, além de condições econômicas desfavorecidas.

Minayo, Figueiredo e Mangas (2017) concluíram em seu estudo que o comportamento suicida não era algo isolado, mas que compõe uma trajetória de vida. Encontraram histórias com violência desde a infância, conflitos na família, perda de pessoas tidas como referência, dificuldades para se adaptar a rotina das Instituições de Longa Permanência, vidas precárias com abandonos afetivos e até físicos, problemas incapacitantes e crônicos de saúde. Nos casos dos homens pesava o abuso do álcool e outras drogas e as doenças incapacitantes como disparadores do comportamento suicida. Nas histórias das mulheres pesava as perdas de filhos e marido, a falta de um espaço que considerassem delas, as dificuldades em se adequar a instituição e a solidão.

As idosas entrevistadas por Silva et al (2018) que tinham ideações ou história de tentativas suicidas lidaram com maus tratos durante a vida, com a perda de afetos significativos, doenças graves e violência (em várias dimensões, incluindo sexual), tendo tido uma educação rígida para se tornarem mães e esposas que se submetessem aos maridos, além de serem donas de casa, passando por uma velhice sem autonomia. Foi colocado que o comportamento suicida poderia ser entendido

pelos conflitos na família, desvalorização social, a opressão de gênero e o cansaço de uma vida sem sentido, mesmo que outros motivos possam estar relacionados.

Entre os estressores que as levaram ao comportamento de risco de suicídio estavam a ausência de um suporte social e emocional, o desamparo e a solidão. E a maior parte delas não tinham apoio nem psicológico nem psiquiátrico. Os autores colocaram que a ingratidão, manifestada pelo descaso e pelo menosprezo, é uma razão frequente para a ideação suicida em idosos. No caso das mulheres da pesquisa, muitas tentaram o autoextermínio por eventos traumáticos em suas existências que as marcaram até aquele momento (SILVA et al, 2018).

Carvalho et al (2020), observaram que os determinantes sociais de saúde com mais efeito no ato do suicídio incluíam os transtornos mentais, com ênfase na depressão, associado às complicações físicas. Também foram elencados o consumo de álcool e outras drogas, problemas conjugais, familiares e da dimensão social.

Almeida, Lorentz e Bertoldo (2018), ao realizarem entrevistas de autópsias psicossociais e psicológicas, encontraram que todas as pessoas idosas que morreram por suicídio tinham doenças físicas que as fizeram afastar-se do trabalho. A maioria tinha algum transtorno mental diagnosticado, como a depressão, e usava medicação. Muitos tinham sofrido algum tipo de violência durante a vida, sendo a mais comum a psicológica, e tinham um histórico de perdas. Também foi relatado a presença de traços de impulsividade, agressividade, alcoolismo, conflitos e histórico de suicídio familiar. A maioria dos idosos tinha câncer, sendo algo temido e associado a morte.

Costa e Souza (2017) perceberam que um fator de risco significativo eram as perdas experienciadas, acumuladas durante a vida, em ambientes familiar e social tensos. Tais circunstâncias poderiam acarretar que condições psicopatológicas se instalassem e resultassem em morte.

Corroborando com o fato, Santos et al (2019) trazem que mulheres idosas analisam o que vivenciaram, perdas e sofrimentos, rejeições e abandono dos familiares, perda de um lugar próprio, fazendo com que a morte seja vista como um término do sofrer. Teixeira e Martins (2018), acrescentam o tédio como uma circunstância importante, um fator de risco em vidas tidas como sem sentido, sendo uma condição disparadora para um estado depressivo e comportamentos suicidas.

Entre as circunstâncias psicossociais relacionadas pelos autores ao suicídio das pessoas idosas do estudo estavam traços da personalidade como agressividade, transtornos mentais, histórico de tentativas de autoextermínio, uma vida tida como sem sentido, condutas autodestrutivas e o consumo excessivo de bebidas alcoólicas (TEIXEIRA; MARTINS, 2018).

Santos (2017) indica algumas ações de prevenção ao suicídio, como rastreamentos cuidadosos dos transtornos depressivos, intervenções na dimensão psíquica no que se refere a desesperança, temas existenciais, espiritualidade, exercício da meditação e a amenização do pessimismo, possibilitando que o paciente

receba aconselhamento para sua espiritualidade caso queira. O autor coloca também avaliar os estados cognitivos e emocionais e técnicas para aconselhamento de pacientes com risco elevado de autoextermínio e de suas famílias para diminuir o uso de métodos comumente empregados.

Carvalho e colaboradores (2020) indicam o estabelecimento de políticas na área de saúde para valorizar o idoso de forma integral e atenção resolutiva para reduzir os fatores de risco. A atenção básica de saúde pode ajudar ao observar as dimensões individuais e realizar projetos integrais, intervindo nas condutas suicidas, além de auxiliar em um envelhecer saudável. Também há indicação de prestação de cuidado psicossocial construindo bases na comunidade, que se relacionariam com todo o desenvolvimento dos indivíduos e influenciariam no bem-estar dos idosos.

Santos e colaboradores (2019) trazem que a família e amigos são efetivos para prevenção do suicídio quando oferecem acolhimento e suporte. O contexto familiar é apontado como o espaço inicial para oferecer amparo para que o idoso não passe ao ato, sendo o apoio, a atenção, afetividade e tarefas junto ao idoso indicadas. Em relação ao câncer, a comunicação do diagnóstico ao paciente deve ser feita com cautela, pois exercerá influência em como o idoso lidará com a doença. Também são sugeridos debates sobre o autoextermínio para conscientizar e prevenir, sendo a mídia importante canal de alerta ao fato, necessitando zelo ao noticiar esse tipo de caso.

Minayo, Figueiredo e Mangas (2019) trazem que o idoso gerir seus recursos econômicos, se há capacidade cognitiva para tal, é importante por ele sentir que possui autonomia e poder de decisão, diminuindo a sensação de estar tutelado pela família ou funcionários. Em relação as instituições de longa permanência, a organização precisa objetivar a preservação da autonomia dos idosos, proporcionar um suporte personalizado, além de ter profissionais capacitados.

Oliveira e colaboradores (2018) acrescentam que espaços para o convívio com lazer e atividades físicas, apoio social e da família, e a atenção acessível para a saúde seriam medidas que poderiam diminuir ou mesmo evitar o surgimento da ideação suicida. Já Teixeira e Martins (2018) colocam como ação preventiva que após uma tentativa de suicídio é essencial que profissionais da área de saúde e aqueles que sejam próximos ao idoso aprendam a reconhecer as ameaças e expressões suicidas como algo concreto para possibilitar uma prevenção, proporcionando a atenção e o acolhimento necessários.

Outro ponto importante levantado por Carmo e colaboradores (2018) é a relevância de a área da saúde e os dispositivos do setor social interagirem para garantir proteção e suporte para as pessoas idosas, com uma demanda para medidas de promoção da qualidade de vida, autonomia e a socialização desse público, com a possível consequência de uma diminuição de mortes por suicídio.

Já Costa e Souza (2017) indicam atenção no reconhecimento dos idosos que estejam enfrentando conflitos na família e perdas, ajudando com estratégias para empoderar e lidar com isso, e aqueles com indicadores de alguma psicopatologia,

oferecendo tratamento adequado. São medidas que necessitam de um desenvolvimento e oferecimento por ação intersetorial, com profissionais qualificados para a comunicação aos idosos de condições incuráveis e/ou crônicas, considerando o impacto desse tipo de notícias no paciente, e com mecanismos para uma busca ativa daqueles que deixavam o processo de tratamento.

5. CONCLUSÃO

O próprio envelhecer é, de certa forma, um fator de risco para o suicídio. Juntamente com a idade vem o sentimento de desesperança, acarretando em tristeza e solidão, acometidos pelo isolamento social, nesta equação ainda se soma a incapacidade funcional e falta de rede de apoio, sendo assim, um destino fácil para a depressão, sendo essa um dos principais fatores de risco para o suicídio. A autolesão é vista como alternativa para livrar a dor do ser que a comete, sendo considerada um ato de desespero. O sujeito que a pratica não deseja o fim da vida, mas sim fugir do sofrimento insuportável que o aflige.

No indivíduo idoso, a depressão não é facilmente identificável, o que contribui para um diagnóstico tardio. Além disso, muitas vezes, a depressão vem acompanhada de uma doença crônica, o que aumenta a probabilidade de uma ideação suicida. Por conta das comorbidades geralmente presentes nos idosos, o tratamento medicamentoso para a depressão pode não ser a melhor alternativa, devido a outros fármacos já administrados ao indivíduo, nestes casos a psicoterapia se torna a principal aliada ao tratamento.

Como ação preventiva ao suicídio em indivíduos da terceira idade, pode-se pautar em abrandar o sofrimento vivido, buscando oferecer autonomia e formas diversas de auxílio e participação na sociedade na qual está inserido. Além disso, é primordial que haja vínculo afetivo com a equipe de saúde que o atende, investindo em acolhimento, possibilitando um espaço de escuta, seja em rodas de conversas, terapia individual ou em grupo.

Apesar de a depressão ser o principal fator desencadeante para a ideação suicida, há casos em que o idoso passa ao ato mesmo sem ter a doença mental, indicando o cuidado extra que se deve demandar a esse grupo específico. Profissionais da atenção básica capacitados em identificar comportamentos suicidas e habilitados a intervir de forma terapêutica de maneira precoce possuem melhores chances de impedimento a uma tentativa ou recidiva. A importância em se investir em qualificação profissional é um fator que pode salvar a vida de muitos.

BIBLIOGRAFIA

ALMEIDA, Bruna Letícia Sancandi; LORENTZ, Marta; BERTOLDO, Lao Tse Maria. Aspectos Psicossociais do Suicídio em Idosos e Percepções de Sobreviventes. **Rev. Psicol. IMED**, Passo Fundo, v. 10, n. 1, p. 21-36, jun. 2018. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175502720180001000

03&lng=p t&nrm=iso>. Acesso em 09 de novembro de 2021. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Estatuto do Idoso**. Brasília, 2009. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_2ed.pdf> Acesso em 27 de agosto de 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Tentativas e suicídios na população idosa do Brasil**. Boletim Epidemiológico. Brasília. v. 51, n. 38, p.1-8, set. 2020. Disponível em <<https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/September/24/Boletim-epidemiologico-SVS-38.pdf>>. Acesso em 22 de agosto de 2021.

CARMO, Érica Assunção *et al.* Características sociodemográficas e série temporal da mortalidade por suicídio em idosos no estado da Bahia, 1996-2013. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 27, n. 1, 2018. Disponível em <<https://www.scielo.br/journal/ress/about/#about>> Acesso em 22 de agosto de 2021.

CARVALHO, Mariana Lustosa de *et al.* Suicídio em idosos: abordagem dos determinantes sociais da saúde no modelo de Dahlgren e Whitehead. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. v. 73, n. 3. 2020 Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0332>>. Acesso em 9 de Novembro de 2021

CAVALCANTE, Fátima Gonçalves; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Suicídio entre pessoas idosas: revisão da literatura. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 44, n. 4, p. 750-757, Aug. 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102010000400020&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 18 de setembro de 2021

CAVALCANTE, Fátima Gonçalves; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Estudo qualitativo sobre tentativas e ideações suicidas com 60 pessoas idosas brasileiras. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1655-1666, June 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000601655&lng=en&nrm=iso> Acesso em 25 de setembro de 2021

CAVALCANTE, Fátima Gonçalves; MINAYO, Maria Cecília de Souza; MANGAS, Raimunda Matilde do Nascimento. Diferentes faces da depressão no suicídio em idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 18, n. 10, pp. 2985-2994. 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232013001000023>> Acessado 23 Outubro 2021.

CONTE, Marta *et al.* Encontros ou Desencontros: histórias de idosos que tentaram suicídio e a Rede de Atenção Integral em Porto Alegre/RS, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 9, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/yYkJpzZWGG8WDQKPxhxmKd/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 17 de agosto de 2021.

COSTA, André Luís Sales da; SOUZA, Maximiliano Loiola Ponte de. Narrativas de familiares sobre o suicídio de idosos em uma metrópole amazônica. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, n. 121, 2017. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/rfQdHpw3qjgynXT7Z8dGF5n/?lang=en>>. Acessado em 22 de setembro de 2021.

FIGUEIREDO, Ana Elisa Bastos *et al.* É possível superar ideações e tentativas de suicídio? Um estudo sobre idosos. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1711-1719, jun. 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/YTjY8MhkNNqFsmKZnj8xY5k/?lang=pt>>. Acesso em 22 de setembro de 2021.

GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2017. Livro digital/recurso online [Minha biblioteca].

GUTIERREZ, Denise Machado Duran *et al.* Pessoas idosas tentam suicídio para chamar atenção? **Saúde soc.**, São Paulo, v. 29, n. 4, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/bRxMdn5GJbDVCHwqqfQKVJg/?lang=pt>> Acesso em 26 de setembro de 2021

GUTIERREZ, Denise Machado Duran; SOUSA, Amandia Braga Lima; GRUBITS, Sonia. Vivências subjetivas de idosos com ideação e tentativa de suicídio. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1731-1740, jun. 2015. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/bRxMdn5GJbDVCHwqqfQKVJg/?lang=pt>>. Acesso em 22 de outubro de 2021.

MARTINS, José Clerton de Oliveira; MINAYO, Maria Cecília de Souza; TEIXEIRA, Selena Mesquita de Oliveira. Tédio enquanto circunstância potencializadora de tentativas de suicídio na velhice. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v. 21, n. 1, p. 36-45, Mar.2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/epsic/a/bwdDNcTbBbrYRNSjJmYWHmh/?lang=pt>> Acesso em 25 de setembro de 2021

MENEGHEL, Stela Nazareth *et al.* Tentativa de suicídio em mulheres idosas – uma perspectiva de gênero. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1721-1730, Junho 2015. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/csc/a/jPHCQCWTsFdssdyb8nTLRXh/?lang=pt>>. Acesso em 25 de setembro de 2021

MINAYO, Maria Cecília de Souza; FIGUEIREDO, Ana Elisa Bastos; MANGAS, Raimunda Matilde do Nascimento. O comportamento suicida de idosos institucionalizados: histórias de vida. **Physis: Revista de Saúde Coletiva** [online]. v. 27, n. 04, pp. 981-1002. 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000400007>>. Acesso em 9 Novembro de 2021

MINAYO, Maria Cecília de Souza, FIGUEIREDO, Ana Elisa Bastos; MANGAS, Raimunda Matilde do Nascimento. Estudo das publicações científicas (2002-2017) sobre ideação suicida, tentativas de suicídio e autonegligência de idosos internados em Instituições de Longa Permanência. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. v. 24, n. 4, pp. 1393-1404. 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.01422019>>. Acesso em 9 de Novembro de 2021.

NOCK, Matthew K.; BORGES, Guilherme; BROMET, Evelyn J., CHA, Chistine B.; KESSLER, Ronald C.; LEE, Sing **Suicídio e comportamento suicida**. *Epidemiologic Reviews*, 30, 133-154. 2008. Disponível em: <<https://academic.oup.com/epirev/article/30/1/133/62135>> Acesso em 25 de setembro de 2021

OLIVEIRA, João Manoel Borges de et al. Envelhecimento, saúde mental e suicídio. Revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia** [online]. v. 21, n. 04, pp. 488-498. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.180014>>. Acesso em 9 de Novembro de 2021

SANTOS, Emelyne Gabrielly et al. Análise espaço-temporal da mortalidade por suicídio em idosos no Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 12, nov/dez 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbgg/a/v6rqsKjsJFkGFnK33PgR6pR/?lang=pt>> Acesso em: 14 de outubro de 2021.

SANTOS, Erick Daniel Gomes de Melo et al. Suicídio entre idosos no Brasil: uma revisão de literatura dos últimos 10 anos. **Psicol. Conoc. Soc.**, Montevideo, v. 9, n. 1, p. 205-220, jun. 2019. Disponível em <http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-70262019000100205&lng=pt&nrm=iso> Acesso em 26 de setembro de 2021

SANTOS, Manoel Antônio dos. Câncer e suicídio em idosos: determinantes psicossociais do risco, psicopatologia e oportunidades para prevenção. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. v. 22, n. 9, pp. 3061-3075. 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.05882016>>. Acesso em 9 Novembro 2021

SCALCO, Laércio Maciel et al. Suicídios e tentativas de suicídio de personagens idosos em filmes: fatores relacionados nos filmes de longa-metragem. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, p. 11, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbgg/a/hzt67L3wjC6RLNrsF3MwV9b/abstract/?lang=pt>> Acesso em: 15 de agosto de 2021.

SILVA, Raimunda Magalhães da et al. Influências dos problemas e conflitos familiares nas ideias e tentativas de suicídio de pessoas idosas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1703-1710, jun. 2015. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/csc/a/tsd8bGTMstrydphnYcPkft/?lang=pt>>. Acessado em de 22 março 2021.

SILVA, Raimunda Magalhães da et al. Suicidal ideation and attempt of older women in Northeastern Brazil. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. v. 71, suppl 2, pp. 755-762. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0413>>. Acesso em 9 Novembro de 2021

SILVA, Sabrina Piccinelli Zanchettin; BOCCHI, Silvia Cristina Mangini. Mensuração do risco de suicídio no idoso com depressão não institucionalizado: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. v. 73,n. 3. 2020. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/reben/a/LLwxPtCLHVSmxTjYRMJ3CHp/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em 28 de outubro de 2021

SILVEIRA, Denise Tolfo; CÓRDOVA, Fernanda Peixoto. **Métodos de Pesquisa**. 1.ed. Rio Grande do Sul: UFRGS, 2009. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>> Acesso em: 03 de setembro de 2021

SOUSA, Girliani Silva de et al. Validação por especialistas do diagnóstico de enfermagem: Risco de suicídio em idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**

[online] v. 72, n. 2, pp. 111-118. 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0252>>. Acesso em 5 de Novembro de 2021

TAVARES, Marcelo da Silva Araújo (Brasília). Conselho Federal de Psicologia (org.). **Perguntas e Respostas**: respostas de Marcelo da Silva Araújo Tavares. In: CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Brasília). Conselho Federal de Psicologia (org.). **Suicídio e os desafios para a Psicologia**. Brasília. 2013. Cap. 11. p. 144-145. Disponível em: <<https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/12/Suicidio-FINALhttps://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/12/Suicidio-FINAL-revisao61.pdf>>. Acesso em: 25 de outubro de 2021

TEIXEIRA, Selena Mesquita de Oliveira; MARTINS, José Clerton de Oliveira. O suicídio de idosos em Teresina: fragmentos de autópsias psicossociais. **Fractal, Rev. Psicol.**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, p. 262-270, ago. 2018. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/fractal/a/7QQrr5v4pF3PFqXpQ9P7BDD/?lang=pt>>. Acessado em 22 mar. 2021.

GESTÃO DE PROCESSOS – UM ESTUDO DE CASO APLICADO EM UM ESCRITÓRIO DE CONTABILIDADE SITUADO EM VILA VELHA/ES

Nayara Lopes Sena¹, Paulo Noia²

¹ Graduando em Administração pela Faculdade Multivix Vila Velha.

² Professor do Ensino Superior do Curso de Administração na Faculdade Multivix Vila Velha

RESUMO

Em um cenário de constante evolução competitiva e tecnológica, as empresas precisam entender e definir o papel de cada colaborador nas atividades das organizações, com o objetivo de ser eficiente e eficaz no desempenho das tarefas do dia a dia, tornando-se mais competitiva à medida que consegue desempenhar suas atividades com qualidade. Neste sentido, se torna necessário estruturar os pilares da organização, delimitando tarefas inerentes a atividade fim da empresa. Isto só é possível, segregando os departamentos e suas atividades, e definindo o papel de cada indivíduo envolvido no processo. As empresas se deparam a cada dia com clientes mais exigentes, que precisam que suas demandas sejam atendidas com mais celeridade. Em contrapartida, alguns fatores dificultam a obtenção do resultado, que é suprir as necessidades e desejos dos clientes. A falta de gestão de processos dificulta a absorção de conhecimento de novos colaboradores, torna o processo operacional da organização sem padrão e consistência, além de aumentar o risco de falhas no decorrer das atividades exercidas. Estes são exemplos de riscos presentes em empresas que não possuem estruturação dos departamentos, por meio de processos previamente definidos. Diante dessas dificuldades, o artigo propõe entender como funciona a execução das atividades em uma empresa de prestação de serviços de contabilidade situada em Vila Velha, para mapear, descrever e propor uma estrutura de processos operacionais pertinentes às tarefas desenvolvidas pelos colaboradores.

Palavras chave: Gestão, Processos, Colaboradores.

1. REFERENCIAL TEÓRICO

1.1 DEFINIÇÃO DE GESTÃO ESTRATÉGICA

De origem grega, a palavra estratégia surgiu com conotação militar, para se referir ao general no comando das tropas, e no decorrer da história passou a ser utilizada pelas empresas como definição de um conjunto de ferramentas ligadas a área da administração. Historicamente, a estratégia teve várias definições, em contextos e situações diferentes, porém sem perder a essência de seu significado. Inicialmente, tinha um significado militar fazendo alusão a ação de comandar exércitos em tempos de guerra (GHEMAWAT, 2005).

Segundo STEAD, STEAD, 2008, posteriormente a estratégia saiu do meio militar e passou para outras áreas do relacionamento humano, como política, econômica e empresarial, mantendo sempre a ideia principal de definir caminhos. Depois de várias fases e significados, o termo estratégia evoluiu para uma disciplina de gestão, com conteúdo, conceitos e razões práticas, vindo a conquistar espaço no âmbito acadêmico e empresarial (DESS; LUMPKIN; EISNER, 2007).

Atualmente a gestão estratégica representa uma importante ferramenta de gestão empresarial, e tem como principal objetivo preparar as empresas para um ambiente hostil, utilizando de competências, qualificações e recursos internos de maneira sistematizada e objetiva. (DESS; LUMPKIN; EISNER, 2007).

1.2 DEFINIÇÃO DE PROCESSOS

Davenport e Short definem processo como “um conjunto de tarefas logicamente ligadas com a finalidade de alcançar um determinado resultado” (DAVENPORT, 1990). Para Scheer, “processo é um acontecimento de certa duração iniciado por um evento e concluído por outro evento” (SCHEER, 1994).

Para Davenport, 1994, os processos são um conjunto de atividades estruturadas e medidas objetivando alcançar um produto para determinado cliente ou mercado.

Neste mesmo sentido, Gomes, 2006 complementa que;

Os processos correspondem a um conjunto de recursos e atividades inter-relacionados que recebe insumos, transforma-os, de acordo com uma lógica pré-estabelecida e com agregação de valor, em produtos serviços, para responderem às necessidades dos clientes” (GOMES, 2006).

Para Brocke e Rosemann, não se deve confundir processo como sinônimo de rotinização e automatização, reduzindo o trabalho criativo a processos simplistas.

“Processo significa posicionar atividades de trabalho individuais, rotineiras ou criativas, no contexto mais amplo das demais atividades com as quais ele se associa para gerar resultados” (BROCKE E ROSEMAN, 2013).

1.3 OS PRINCÍPIOS DA GESTÃO DE PROCESSOS

1.3.1 TODO TRABALHO É PROCESSUAL

Para Brocke e Rosemann, algumas vezes presume-se que os conceitos de processos e gestão por processos aplicam-se apenas a tarefas com alto grau de complexidade e importância, e essa presunção está totalmente incorreta, pois deve ser aplicado em atividades de desenvolvimentos, que estão centradas em atividades criativas. Não se deve confundir processo como sinônimo de rotinização e automatização, reduzindo o trabalho criativo a processos simplistas. (BROCKE, ROSEMAN, 2013).

1.3.2 QUALQUER PROCESSO É MELHOR QUE NENHUM PROCESSO

Sem um desenho de processo bem definido, os riscos de falhas no processo são incalculáveis, ao passo que com um processo definido gerará ao menos resultados previsíveis e passíveis de repetição, permitindo aplicar melhorias. (BROCKE, ROSEMAN, 2013).

1.3.3 UM BOM PROCESSO É MELHOR QUE UM PROCESSO RUIM

Essa expressão não é tão lógica quanto aparenta, ela demonstra a extrema necessidade de um desenho de processo bem elaborado, à medida que não basta apenas ter um desenho de processo, pois sua qualidade é fator decisivo para atingir seu objetivo. Se uma empresa estiver sobrecarregada por um desenho de processo ruim, ela precisa substituí-lo por um melhor. (BROCKE, ROSEMAN, 2013).

1.3.4 UMA VERSÃO DE PROCESSO É MELHOR QUE VÁRIAS

Processos padronizados em todas as áreas da empresa permite que ela mostre uma imagem consistente para seus clientes e fornecedores, além de gerar economia com suportes de sistema, treinamentos e área de TI. (BROCKE, ROSEMAN, 2013).

1.3.5 ATÉ MESMO UM BOM PROCESSO DEVE SER EXECUTADO EFICAZMENTE

Um processo bem desenhado é fundamental para as empresas, mas não é suficiente. Ele precisa ser executado cuidadosamente, sob supervisão constante para que a capacidade do desenho do processo se concretize na prática. (BROCKE, ROSEMAN, 2013).

1.3.6 MESMO OS BONS PROCESSOS PODEM SER APRIMORADOS

“O dono do processo precisa estar constantemente ativo, procurando oportunidades para fazer alterações no desenho do processo como o objetivo de aprimorar ainda mais seu desempenho”. (BROCKE, ROSEMAN, 2013).

1.3.7 TODO BOM PROCESSO COM O TEMPO TORNA-SE UM PROCESSO RUIM

Nenhum processo mantém-se eficaz para sempre. As mudanças externas interferem diretamente nos processos, seja pela mudança das necessidades dos clientes, ou pela mudança das tecnologias. Conseqüentemente as premissas utilizadas para o desenho original já não são suficientes, e torna-se necessário substituir o processo antes eficaz por um novo. (BROCKE, ROSEMAN, 2013).

2. METODOLOGIA

2.1 MÉTODO DE ABORDAGEM

Os métodos utilizados serão:

DEDUTIVO

O método dedutivo, de acordo com a aceção clássica, é o método que parte do geral e, a seguir, desce ao particular. Parte de princípios reconhecidos como verdadeiros e indiscutíveis e possibilita chegar a conclusões de maneira puramente formal, isto é, em virtude unicamente de sua lógica. (GIL, 2008, p. 09).

QUANTITATIVO

A pesquisa quantitativa baseia-se em dados numéricos para formalização do resultado do trabalho, utilizando-se de elementos estatísticos como forma de apresentação e conclusão do estudo (TEIXEIRA, 2005, p. 128).

Richardson (1989) expõe que este método é frequentemente aplicado nos estudos descritivos (aqueles que procuram descobrir e classificar a relação entre variáveis), os quais propõem investigar “o que é”, ou seja, a descobrir as características de um fenômeno como tal.

2.2 MÉTODOS DE PROCEDIMENTOS

ESTUDO DE CASO

O estudo de caso é pouco conhecido. Aliás, paira sobre ele certo preconceito, já que, geralmente, é considerado um tipo de abordagem intuitiva, de pouco valor científico. Essa imagem errônea da técnica que se pretende discutir é baseada na falsa ideia de que no estudo de caso não se descrevem as operações que levam às conclusões. (SILVEIRA, 2005, p 1).

Segundo Gil (1999, p.72) “[...] é caracterizado pelo estudo profundo e exaustivo de um ou de poucos objetos, de maneira a permitir o seu conhecimento amplo e detalhado”.

2.3 TÉCNICAS DE PESQUISA

PESQUISA BIBLIOGRÁFICA

É utilizada quando o tema implica na análise de publicações para reconhecer sua frequência, regularidade, tipos, assuntos examinados, método empregado, em textos requer o acesso à bibliográfica para análise. (LEOPARDI, 2002, p.131).

OBSERVAÇÃO DIRETA

A observação é uma técnica de coleta de dados para conseguir informações e utiliza os sentidos da obtenção de determinados aspectos da realidade. Não consiste apenas em ver e ouvir, mas também em examinar fatos ou fenômenos que desejam estudar (MARCONI; LAKATOS, 2001, p. 192).

ENTREVISTA

A entrevista é uma das técnicas de coleta de dados considerada como sendo uma forma racional de conduta do pesquisador, previamente estabelecida, para dirigir com eficácia um conteúdo sistemático de conhecimentos, de maneira mais completa possível, com o mínimo de esforço de tempo. (ROSA; ARNOLDI, 2006, p. 17).

2.4 ANÁLISE DE DADOS

ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

Para o desenvolvimento do estudo, fez-se necessário aprofundar nas atividades realizadas pela empresa, e para esta tarefa elaboramos uma entrevista com o sócio/proprietário Jean da Silva Conceição.

Em um primeiro momento, identificamos a estrutura organizacional, e os envolvidos na realização das tarefas do escritório, e conforme organograma abaixo, existia um certo nível de separação de atividades de cada setor.

Figura 1 – Organograma setorial



Fonte: próprio autor

A administração da empresa é realizada pelos sócios Jean da Silva Conceição e Muriew Capucho de Souza, contadores registrados no conselho de classe (CRC/ES), sendo ambos responsáveis técnicos do escritório contábil, que também possui registro ativo no respectivo conselho.

O quadro de colaboradores da empresa é composto por 3 funcionários contratados pelo regime CLT e 1 prestador de serviço.

As atividades são segregadas por departamentos distintos, conforme abaixo:

O sócio Jean é responsável pelos setores de Legalização de empresas e departamento fiscal. Já o sócio Muriew representa os departamentos contábil, pessoal e administrativo.

As atividades do departamento pessoal são realizadas por um prestador de serviços terceirizado, que dentre as funções faz a admissão, demissão e movimentação de funcionários dos clientes e do próprio escritório, envia declarações e envia contracheques e guias de pagamento de encargos sociais.

O departamento fiscal faz a escrituração de documentos, importa notas fiscais, apura impostos, envia declarações ao fisco e envia guias de pagamentos referentes a imposto.

Atualmente dois funcionários realizam estas tarefas, sob supervisão do sócio Jean.

Por sua vez, o departamento contábil solicita os documentos mensalmente aos clientes, e após recebê-los realiza a importação no sistema para gerar os lançamentos contábeis, que são tratados para gerar relatórios contábeis, como o balanço patrimonial e demonstração de resultado. As tarefas deste setor são desenvolvidas por um funcionário, com a supervisão do sócio Muriew.

O setor de legalização de empresas, como o próprio nome diz realiza a parte burocrática em relação a abertura, encerramento e alteração das empresas clientes, e não se restringe tão somente a essas tarefas, mas também é responsável pela elaboração de contrato de prestação de serviços com os clientes do escritório, controla as certidões negativas de débito perante os órgãos de controle, e emissão de alvarás de funcionamento. O sócio Jean realiza as atividades deste setor.

O setor administrativo realiza as tarefas inerentes ao controle geral do escritório, desde contas a pagar e receber, até o marketing. Seu papel é de extrema importância, pois faz o controle das despesas do escritório, emite as faturas para receber os honorários dos clientes, e organiza o marketing do escritório, que é realizado por uma empresa especializada no assunto. As tarefas deste setor são realizadas exclusivamente pelo sócio Muriew.

2.5 APLICAÇÃO DO MODELO PROPOSTO NA EMPRESA CONTÁBIL

2.5.1 DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO

Discorrido a respeito da estrutura organizacional da empresa, fez-se necessário elaborar um diagnóstico estratégico da empresa. O auxílio dos sócios, foi possível identificar as forças, fraquezas, ameaças e oportunidades no negócio. Os sócios apontaram as ameaças do ambiente externo para alavancar as receitas, sendo as principais:

- Falta de valorização do profissional contábil no mercado brasileiro;
- Concorrência desleal visto que muitos profissionais cobram valores aquém do mercado, que dificulta manter um escritório pautado no objetivo de prestar serviço de qualidade;
- Excesso de oferta de serviços online, de pouco suporte técnico, mas com valores de honorários baixos;
- Falta de mão de obra qualificada;

Como oportunidades para explorar, os sócios da empresa relacionaram os tópicos a seguir:

- Falta de oferta de serviços específicos para empresas de médio e grande porte, como terceirização de setores fiscais e tributários;
- Falta de atendimento humanizado para as empresas, que não contramão da ameaça que os serviços online geram, pode ser identificado como uma oportunidade de explorar um serviço mais personalizado;
- Os sócios relacionaram como força do escritório o custo fixo baixo, que mesmo em caso de perda de cliente, podem exercer a atividade sem problemas, inclusive em relação a necessidade de estrutura física, que por mais seja uma realidade, não é fator essencial para desempenhar as tarefas, uma vez que todos seus sistemas são armazenados na nuvem, que podem ser acessados de qualquer lugar que tenha acesso à internet.

Como fraqueza pontuaram que o pouco tempo de atividade – dois anos desde a abertura – podem atrapalhar a atingir o objetivo da empresa, que concorrem com empresas mais tradicionais, com vários anos de mercado.

2.5.2 A MISSÃO, VISÃO E VALORES DA EMPRESA

A empresa tem como missão fornecer soluções em contabilidade com seriedade, compromisso e alta capacidade técnica.

Como visão a empresa quer ser reconhecida como uma das melhores empresas de contabilidade, almejando um crescimento exponencial.

Os valores são norteados em atender as necessidades dos nossos clientes, se comprometendo em ir além do convencional, prezando pela qualidade, ética, transparência e seriedade.

2.5.3 PROCESSO DE GESTÃO POR ATIVIDADE

Dentre as etapas do processo de gestão por atividades, podemos destacar 3 pontos principais, que serão sugeridos para o escritório, que são eles:

- Priorização

O líder define quais tarefas serão executadas primeiro, e quais tarefas podem ser descartadas ou postergadas.

- Delegação

O responsável separa as tarefas e define quais profissionais ficaram encarregados de desempenhá-las, bem como as ferramentas necessárias.

- Controle

Os gestores acompanham os desenvolvimentos das tarefas.

No decorrer deste estudo, identificou que os sócios são responsáveis por diversas tarefas operacionais, e a sugestão de melhoria caminha em contramão a essa prática, pois conforme informado pelos sócios, não são muitos os clientes, e a sensação é que a quantidade de funcionários que a empresa possui é capaz de suprir toda a demanda de serviços operacionais. Esta mudança só será possível se houver uma redistribuição de tarefas e responsabilidades.

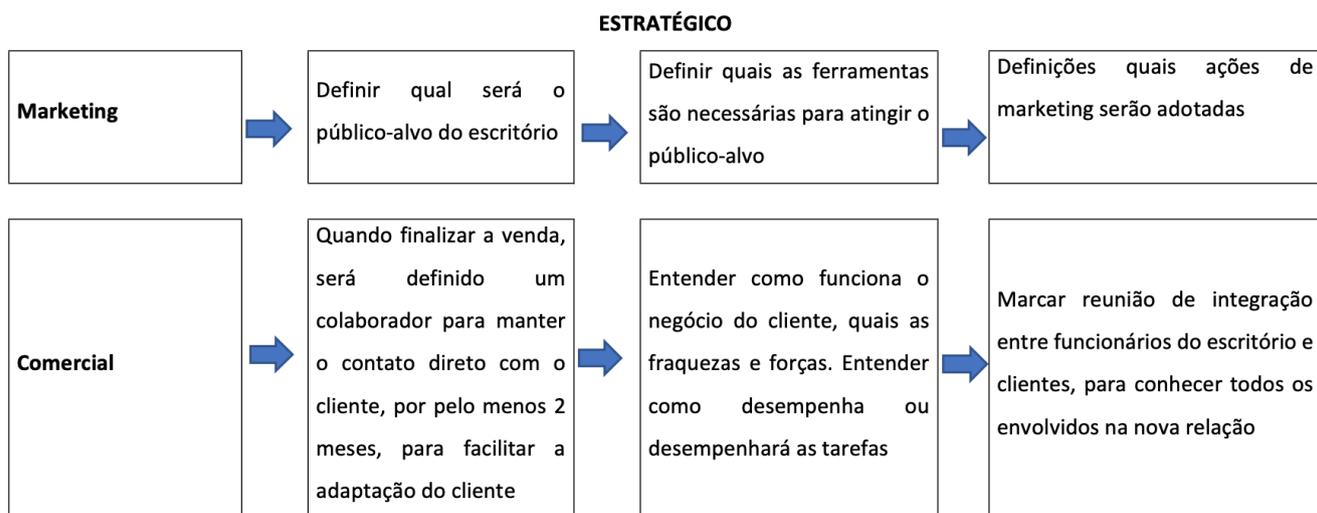
2.5.4 CONTROLE DE TAREFAS

Conforme definido pelos sócios, cada um possui afinidade e conhecimentos específicos em áreas distintas, desta forma, foi sugerido separação dos setores para cada sócio ficar responsável em gerir.

Como a demanda de serviço já está separada de acordo com a competência de cada funcionário, foi sugerido manter as funções conforme já são executadas, a maior mudança se dá em estabelecer metas e prazos para o desenvolvimento das tarefas, e criar formas de controle de execução.

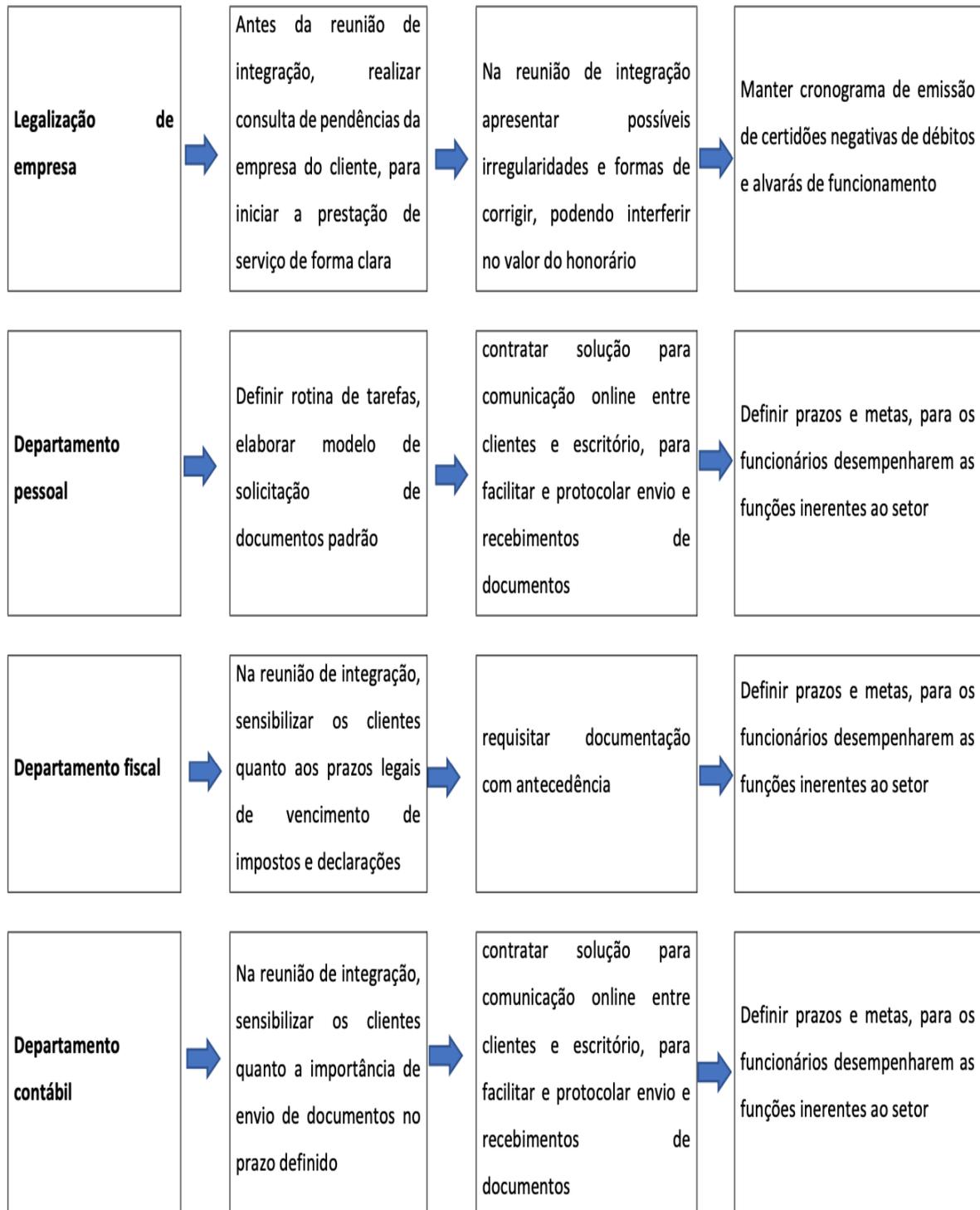
Conforme a imagem a seguir (Figura 2), foi sugerido implementar algumas mudanças, de processos que tem como objetivo agregar a execução das tarefas do escritório.

Figura 2 – Fluxo de atividades proposto



Fonte: próprio autor

OPERACIONAL



Fonte: próprio autor

3. CONCLUSÃO

O estudo realizado foi direcionado a melhorar a gestão de um pequeno escritório contábil, visto que este modelo de negócio tradicional, passa por evoluções constantes como qualquer outro negócio no nosso país. Não somente as constantes mudanças do cenário externo, mas a mudança de clientes e colaboradores podem influenciar diretamente a prestação de serviços.

Desta forma, o estudo propôs um aprofundamento das tarefas realizadas no dia a dia com o objetivo de identificar pontos relevantes, e sugerir um modelo de gestão eficaz e eficiente, capaz de ser implementado na empresa objeto deste estudo.

O objetivo deste estudo foi obtido em conjunto com os sócios do escritório contábil, que foram capazes de transmitir as dificuldades do cotidiano e simplificar os conceitos inerentes a esta área de conhecimento. Após entendimento das tarefas operacionais, foi sugerido partir do início do negócio, descendo até o momento em que são realizadas as tarefas operacionais.

Para poder realizar um fluxo de prestação de serviço, sem entrar no mérito da execução, primeiro foi sugerido definir qual o público-alvo do escritório, quais as ferramentas são necessárias para atingi-los. Esta etapa é importante para a gestão do negócio, devido ser mais fácil conhecer quais áreas de atuação precisam ser estudadas, e quais competências técnicas a equipe precisa possuir. Ao passo que o planejamento foi realizado, foi sugerido pequenas mudanças nas etapas de execução de tarefas, que permitirão avaliar e medir a execução de tarefas, ferramentas essenciais aos gestores, capazes de gerar informações para a tomada de decisão. Exemplo destas mudanças, foi a designação de um colaborador para fazer contato inicial com o cliente após a venda, pois gera identidade e facilidade de integração entre cliente e escritório, além de facilitar a comunicação.

Concluimos que o estudo obteve êxito ao que foi proposto, contribuindo para a gestão do escritório de contabilidade que tem papel de grande relevância para o desenvolvimento econômico do país, em termos de manutenção do funcionamento das empresas, e arrecadação de impostos para o governo.

REFERÊNCIAS

BROCKE, J.V.; ROSEMAN, M. **Manual de BPM: Gestão de processos de negócio**. S. PAULO, 2013.

DAVENPORT, T.H; SHORT, J.E. **The new industrial engineering: information technology**, 1990.

- DAVENPORT, T. **Reengenharia de processos**. S. Paulo, Campus, 1994.
- DESS, G. G.; LUMPKIN, G. T.; EISNER, A. B. **Strategic management**. 3 ed. New York: McGraw-Hill, 2007.
- STEAD G, W. STEAD, E. **International Journal of Sustainable Strategic Management (IJSSM)**, Vol. 1, No 1, 2008.
- GHEMAWAT, P. **Strategy and the business landscape: core concepts**. 2 ed. Englewood Cliffs/New Jersey: Prentice-Hall, 2005.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo, SP: Atlas, 1999.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6, ed. São Paulo, SP: Atlas, 2008. Disponível em: <<https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf>>. Acesso em 20/10/2021.
- GOMES, C. **Organização e gestão por processos**. S. Paulo, Fundap, 2006.
- LEOPARDI, M. T. **Metodologia da pesquisa na saúde**. Santa Maria, RS: Pallotti, 2002. 131 p.
- MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. **Metodologia do trabalho científico**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2001, 219 p.
- ROSA, M.V F. P. C; ARNOLDI, M.A. G. C. **A entrevista na pesquisa qualitativa: mecanismos para a validação dos resultados**. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2006. 112 p.
- SCHEER, A.-W. **Business Process Engineering: Reference Models for Industrial Enterprises**, 1994.
- SILVEIRA, M.C.D. Estudo de caso: breve análise e adequação à pesquisa jurídica. 2005. Disponível em: <http://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/2105/Estudo-de-caso-breve-analise-e-adequacao-a-pesquisa-juridica>>. Acesso em 20/10/2021.
- TEIXEIRA, E. **As três metodologias: acadêmica, da ciência e da pesquisa**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2005. 128 p