

REVISTA

IGUAZU SCIENCE

v. 3, n. 8, dez. 2025



EDITORA UNIVERSITÁRIA
UNIGUAÇU

A revista **Iguazu Science** tem a missão de publicar contribuições científicas que abrangem todas as áreas do conhecimento descritas pelo CNPq, desde que a pesquisa apresente uma contribuição para o desenvolvimento do conhecimento teórico e metodológico do saber. A revista é uma publicação quadrimestral, em edição eletrônica, composta pelas seções de artigos científicos, artigos de divulgação científica, resenhas e entrevistas especiais. Os textos publicados nesta revista são de inteira responsabilidade de seus autores.

FACULDADE UNIGUAÇU – Sede. Rua Valentim Celeste Palavro, n. 1501, São Miguel do Iguaçu – PR. CEP 85877-000.

FACULDADE UNIGUAÇU FOZ – Unidade Foz. Avenida Felipe Wandscheer, n. 2435, Bairro Vila Yolanda, Foz do Iguaçu - PR. CEP 85853-430.

FACULDADE UNIGUAÇU PALOTINA – Unidade Palotina. Avenida Presidente Kennedy, n. 2300, Bairro Jardim Itália, Palotina - PR. CEP 85950-000.

Tel.: (45)3190-0318. *Site* institucional: <https://uniguacu.com.br>. Instagram: @faculdadeuniguacu. *E-mail*: editora.universitaria@uniguacu.com.br.

Editores

Fábio Aristimunho Vargas
Fábio Corbari

Organização e edição deste número

Pablo Wenderson Ribeiro Coutinho

Capa

Fábio Corbari

Foto da capa

Equipe de Marketing da Faculdade UNIGUAÇU

Revisão técnica

Pablo Wenderson Ribeiro Coutinho

Revista Iguazu Science [Recurso eletrônico]: dossiê temático: inovação para um mundo conectado / Faculdade Uniguacu. v. 3, n. 8 (Dez. 2025) – Editora Universitária Uniguacu: São Miguel do Iguaçu, 2025.

Quadrimestral

Publicação eletrônica

Editores: Fábio Aristimunho Vargas e Fábio Corbari

Organização e edição deste número: Pablo Wenderson Ribeiro Coutinho

ISSN: 978-65-83057-14-3

1 – Áreas gerais – Periódicos. 2. Inovação. 3. Pesquisa científica – Periódicos. I. Faculdade Uniguacu

Catálogo na Publicação
Fernanda Bem – CRB 9/1735

Copyright © 2025, Faculdade UNIGUAÇU
Todos os direitos reservados.

IGUAZU
SCIENCE

Edição de
fluxo contínuo



MANTENEDORA: UNIÃO DE ENSINO SUPERIOR DO IGUAÇU LTDA. – UNIGUAÇU

Mantenedores: Daniel Ribeiro da Silva / Renata Beckers / Roberto Régis Ribeiro

MANTIDA: FACULDADE UNIGUAÇU

Diretor Geral

Daniel Ribeiro da Silva

Diretora Geral da Graduação

Danielle Acco Cadorin

Diretor Pedagógico

Marcos Ricardo Müller

Diretor Acadêmico

Jacinto Vagner Rupp

Diretor de Expansão e Operações/Diretor EaD

Roberto Régis Ribeiro

Diretor de Expansão e Desenvolvimento da Graduação

Fábio Corbari

Coordenadora Pedagógica

Liane Piacentini

Pesquisadora Institucional

Claudia Symone Dias Roland

Secretária Geral

Beatriz Marilene Schimdt Bueno

Coordenador de Pesquisa e Extensão

Fábio Corbari

Coordenador Adjunto de Pesquisa e Extensão

Fábio Aristimunho Vargas

Editores da Editora Universitária Uniguaçu

Fábio Aristimunho Vargas

Fábio Corbari

Conselho Editorial da Editora Universitária Uniguaçu

Dr. Alex Munguía Salazar (Benemérita Universidad Autónoma de Puebla – México)

Dr. Fábio Aristimunho Vargas (FACULDADE UNIGUAÇU)

Dr. Fábio Corbari (FACULDADE UNIGUAÇU)

Dr. Herivelto Beck de Souza (FACULDADE UNIGUAÇU)

Dr. Marcos Ricardo Müller (FACULDADE UNIGUAÇU)

Dr. Pablo Wenderson Ribeiro Coutinho (FACULDADE UNIGUAÇU)

Dr. Rodrigo Cesar dos Reis Tinini (Fundação Bradesco)

Dr. Wagner Menezes (Universidade de São Paulo)

Dra. Danielle Acco Cadorin (FACULDADE UNIGUAÇU)

Dra. Francielle de Camargo Ghellere (FACULDADE UNIGUAÇU)

Dra. Graciela Maiara Dalastra (FACULDADE UNIGUAÇU).

Dra. Priscilla Guedes Gambale (FACULDADE UNIGUAÇU)

Dra. Silviane Galvan Pereira (FACULDADE UNIGUAÇU)

Comitê Científico da Revista Iguazu Science

Dr. Herivelto Beck de Souza (FACULDADE UNIGUAÇU)

Dr. Marcos Roberto Pires Gregolin (UFSM)

Dr. Rodrigo César dos Reis Tinini (Fundação Bradesco)

Dr. Wilson João Zonin (Unioeste)

Dra. Maria Roseli Castilho Garbossa (FACULDADE UNIGUAÇU)

Dra. Solange Marilene Melchior do Prado (FACULDADE UNIGUAÇU)

Msc. Alysson Ramalhais (FACULDADE UNIGUAÇU)

Msc. Bruna Todeschini Vieira (FACULDADE UNIGUAÇU)

Msc. Gleison Miguel Lissemerki da Silva (FACULDADE UNIGUAÇU)

Msc. Johany Diego Vicente (FACULDADE UNIGUAÇU)

Msc. Karine Albano (FACULDADE UNIGUAÇU)

Msc. Lauriane Alle Buytendorp (FACULDADE UNIGUAÇU)

Msc. Vinicius Mattia (Unioeste)

SUMÁRIO

AS PERSPECTIVAS DOS PAIS ATÍPICOS SOBRE O PAPEL DO TERAPEUTA OCUPACIONAL NA INCLUSÃO DAS ESCOLAS REGULARES DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU Bruna Scarpari Eidt*; Andreia Kukul Vogelman**	8
PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RECAÍDAS NO TRANSTORNO DE USO DE SUBSTÂNCIAS (TUS) PSICOATIVAS Daniela Rodriguez Rodas*; Francisco Erlane de Souza*; Sara Cristina Wandrowski Froes*	15
PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: A PSICOGERONTOLOGIA E A ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO AO IDOSO Rafael Cardoso Pietsch*; Fernanda Rodrigues Lemes*; Patrícia Wionczak*; Luísa Machado de Oliveira Marquezini**; Cristina Cristóvão Ribeiro da Silva***; Janaina Maria da Costa****	32
A PERCEPÇÃO DA EFETIVIDADE DAS MEDIDAS PROTETIVAS DA LEI MARIA DA PENHA SOB A PERSPECTIVA PSICOLÓGICA DAS VÍTIMAS Emanuelli de Souza Campagnaro*; Fernanda Settecerze Rodrigues**	41
AValiação Neuropsicológica do Envelhecimento Cognitivo: Um Estudo Sobre a Detecção Precoce de Déficits Cognitivos em Idosos Fernanda Settecerze Rodrigues*; Eduardo Queiroz Machado**; Bruno Rafael Delgado Augusto**; Sara Cristina Wandrowski Froes**	52
IMPLEMENTAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS PARA O DESENVOLVIMENTO DA COMUNICAÇÃO FUNCIONAL EM ALUNOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA Edimara Zanatta*; Taíza Fernanda Ramalhais**	60
O USO DO PROGRAMA EDUCACIONAL TIX LETRAMENTO NA EDUCAÇÃO ESPECIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ESCOLA EMÍLIO MUDREY Luciene Aparecida Nunes Estevão*; Edimara Zanatta**; Márcia dos Santos Nascimento***; Taíza Fernanda Ramalhais****	63
CONHECIMENTO SOBRE O ECA ENTRE ALUNOS DO 5º ANO: UM ESTUDO NO ÂMBITO DO DIREITO EDUCACIONAL Maria Helena Ramalhais Filetti*; Taíza Fernanda Ramalhais**	66
OFICINA DE JARDINAGEM COMO ESTRATÉGIA NA PROMOÇÃO DA AUTONOMIA E SAÚDE MENTAL DE PESSOAS EM RECUPERAÇÃO DO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS Kézia Rodrigues De Souza*; Vivian de Cássia da Silva e Silva*; Josiane Heck**	69
BASFOLIAR® TOP NO TRATAMENTO DE SEMENTES DE MILHO E SUA IMPLICAÇÃO NO VIGOR DE PLÂNTULAS Rogher Perico*; Pablo Wenderson Ribeiro Coutinho**; Thaís Caroline Engel***; Emerson Alexandre da Rosa****	77
O IMPACTO DAS PRÁTICAS DA RELIGIÃO CRISTÃ NA DEPRESSÃO Joana D'arc Santos Bueno*; Tamyres Gabrieli Bertoldi*; Fernanda Settecerze Rodrigues**	84
NÍVEIS DE SAÚDE MENTAL EM DOCENTES DO ENSINO FUNDAMENTAL I DE MEDIANEIRA – PR Erica Rover*; Letícia Farina*; Fernanda Settecerze Rodrigues**	94
SUPRESSÃO DE PLANTAS DANINHAS POR DIFERENTES ESPÉCIES DE PLANTAS DE COBERTURA Felipe Castelan*; Pablo Wenderson Ribeiro Coutinho**; Karina Kestring**; Emerson Alexandre da Rosa***; Diego Urubatan Andrade de Alcantara****	105
ACOLHIMENTO DE MÃES ENLUTADAS: ENTRE A DOR E A RESSIGNIFICAÇÃO Claudete Reggiolli Colangelo*	114
BASFOLIAR® TOP NO TRATAMENTO DE SEMENTES DE SOJA E SUA IMPLICAÇÃO NO VIGOR DE PLÂNTULAS Augusto Cesar Wandscheer*; Pablo Wenderson Ribeiro Coutinho**; Thaís Caroline Engel***	123
SOCIOLOGIA RURAL Jose Francisco Costa Junior*; João Vitor Junges*; Edevan Schmitt*; Eduardo Camatti*; Paulo Schrader*; Karina Kestring**	129
ACESSIBILIDADE PARA SURDOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE: COMUNICAÇÃO E QUALIDADE DO ATENDIMENTO Tainar Lemes Sperfeld*; Natan Reis Azarias**	137

ACESSIBILIDADE DE CADEIRANTES: QUAIS OS PRINCIPAIS DESAFIOS?
Tainara Nunes da Cunha*; Roberto Sparenberg **..... 144

EDITORIAL

Com grande satisfação apresentamos a oitava edição da Revista Iguazu Science, consolidando mais um ciclo de produção científica que reflete o compromisso da Uniguaçu com a pesquisa, a inovação e a difusão do conhecimento. Esta edição reúne estudos que exploram diferentes áreas, promovendo diálogo interdisciplinar e aproximando comunidade acadêmica, pesquisadores e sociedade.

A revista chega ao final de 2025 fortalecida por contribuições que expressam a vitalidade da ciência produzida em nossa instituição. Os trabalhos publicados resultam de investigações rigorosas, dedicação dos autores e compromisso dos avaliadores que, de forma criteriosa, asseguram a qualidade editorial que caracteriza a Iguazu Science.

Agradecemos a todos os docentes, discentes e pesquisadores externos que contribuíram para esta

edição, seja por meio da submissão de artigos, pareceres ou apoio técnico. Reafirmamos, ainda, nosso propósito de estimular a pesquisa científica em suas múltiplas dimensões e de manter a revista como espaço de referência para divulgação do conhecimento.

Desejamos uma leitura proveitosa e inspiradora. Que os estudos apresentados aqui motivem novas reflexões, colaborações e pesquisas.

Boa leitura!

Prof. dr. Fábio Aristimunho Vargas
Coordenador Adjunto de Pesquisa e Extensão da
FACULDADE UNIGUAÇU / Editor da revista Iguazu Science

APRESENTAÇÃO

Apresentamos, com satisfação institucional, o dossiê da **Revista Iguazu Science**, que reafirma seu propósito de ser um espaço de divulgação científica voltado à produção acadêmica dos estudantes da FACULDADE UNIGUAÇU E UNIGUAÇU FOZ, promovendo o fortalecimento da pesquisa como eixo essencial da formação universitária. Nesta oitava edição, reunimos estudos que evidenciam o compromisso dos cursos de graduação com a investigação aplicada, o desenvolvimento regional e a integração entre universidade e sociedade.

Os trabalhos apresentados contemplam diferentes áreas do conhecimento e emergem de situações reais vivenciadas pelos estudantes em estágios, práticas de campo, projetos de extensão e atividades de pesquisa, muitos deles foram realizados diretamente em parceria com escolas, instituições de saúde, organizações comunitárias, propriedades rurais, serviços públicos e demais ambientes sociais que fazem parte do território de atuação da UNIGUAÇU e UNIGUAÇU FOZ, esses contextos ampliam a formação acadêmica e possibilitam que a pesquisa produza impactos concretos na realidade local.

Esta edição destaca não apenas a diversidade temática dos estudos, mas também a consolidação de práticas investigativas que valorizam a observação crítica, o rigor metodológico e a responsabilidade ética, nestes artigos que demonstram capacidade de

análise, domínio conceitual, sensibilidade para questões sociais e disposição para contribuir com soluções viáveis e fundamentadas para as demandas da comunidade. Ao mesmo tempo, refletem o amadurecimento científico dos estudantes e o papel fundamental dos docentes orientadores na condução de projetos consistentes e socialmente relevantes.

Ao reunir essas produções, a **Iguazu Science** fortalece sua missão de estimular a cultura da pesquisa na graduação, promover a socialização do conhecimento e incentivar a continuidade dos estudos acadêmicos, em novas investigações, pois acreditamos que a formação de profissionais críticos, éticos e preparados para atuar em cenários complexos depende, necessariamente, da articulação entre teoria, prática e compromisso social, dimensões que estão presentes em cada artigo desta edição.

A Comissão Organizadora agradece a todos os autores, orientadores, avaliadores e colaboradores que contribuíram para a realização deste volume, nosso desejo é que esta leitura inspire novos projetos, estimule o pensamento científico e reforce a importância de uma universidade comprometida com o desenvolvimento humano, tecnológico e social.

Profa. Janaina Maria da Costa
Supervisora Pedagógica da FACULDADE UNIGUAÇU FOZ

AS PERSPECTIVAS DOS PAIS ATÍPICOS SOBRE O PAPEL DO TERAPEUTA OCUPACIONAL NA INCLUSÃO DAS ESCOLAS REGULARES DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU

Bruna Scarpari Eidt*; Andreia Kukul Vogelmann**

*Acadêmica da Graduação em Terapia Ocupacional - UNIGUAÇU, brunaeidt97@outlook.com.

**Professora do curso de Terapia Ocupacional da FACULDADE UNIGUAÇU de São Miguel do Iguazu.

INFORMAÇÕES

Histórico de submissão:

Recebido em: 02 dez. 2024

Aceite: 30 out. 2025

Publicação online: dez. 2025

RESUMO

O estudo abordou as perspectivas de pais de crianças com necessidades educacionais especiais sobre o papel do terapeuta ocupacional na inclusão escolar em São Miguel do Iguazu, PR. Objetivou-se identificar as contribuições do TO, destacando práticas para inclusão e desenvolvimento. Foram coletados relatos de pais, explorando desafios, ganhos e percepções. A pesquisa qualitativa revelou que o TO desempenha papel essencial na adaptação do ambiente escolar, promovendo estratégias inclusivas, autonomia e integração dos alunos. As intervenções englobam atividades pedagógicas, sociais e AVD, demonstrando benefícios significativos no desenvolvimento e na participação ativa das crianças no contexto escolar regular.

Palavras-chave: Educação Inclusiva, Suporte Terapêutico, Desenvolvimento Infantil, TO.

ABSTRACT

The study addressed the perspectives of parents of children with special educational needs on the role of the occupational therapist in school inclusion in São Miguel do Iguazu, PR. The objective was to identify the contributions of OT, highlighting practices for inclusion and development. Reports from parents were collected, exploring challenges, gains and perceptions. Qualitative research revealed that OT plays an essential role in adapting the school environment, promoting inclusive strategies, autonomy and integration of students. The interventions encompass pedagogical, social and ADL activities, demonstrating significant benefits in the development and active participation of children in the regular school context.

Keywords: Inclusive Education, Therapeutic Support, Child Development, OT.

Copyright © 2025, Bruna Scarpari Eidt; Andreia Kukul Vogelmann. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citação: EIDT, Bruna Scarpari; VOGELMANN, Andreia Kukul. As perspectivas dos pais atípicos sobre o papel do terapeuta ocupacional na inclusão das escolas regulares de São Miguel do Iguazu. *Iguazu Science*, São Miguel do Iguazu, v. 3, n. 8, p. 08-14, dez. 2025.

INTRODUÇÃO

A Declaração Universal dos Direitos Humanos, aprovada em 1948, visa estabelecer os direitos básicos para todos, sem distinção, garantindo uma educação igualitária e gratuita para pessoas com deficiência (PCD) (SENNA, 2009)". A partir desse documento, foram criadas salas especiais em escolas regulares para apoiar a inclusão de alunos com deficiência. "Segundo (Fontes, 2009), as crianças com necessidades especiais enfrentaram discriminação ao

longo do tempo, mas conseguiram conquistar um olhar mais inclusivo da sociedade.

Neves (2017) explica que, inicialmente, esses alunos eram direcionados a instituições especializadas devido a deficiências neurológicas e motoras, sendo depois integrados ao ensino regular. Bianchetti (1995) descreve que, historicamente, a educação especial passou por fases assistencialistas e segregacionistas, com crianças deficientes afastadas do ensino regular. "Nas últimas décadas do século XX, com o apoio de movimentos de direitos civis e políticas

internacionais, houve uma mudança de paradigma em direção à inclusão educacional (Neves, 2017).

Esse novo enfoque exige adaptações curriculares, formação continuada de professores e o uso de recursos pedagógicos e tecnológicos para garantir o aprendizado e a integração de todos os alunos (Pagotti, Teixeira, 2005). Dessen e Polonia (2007) destacam que a família e a escola desempenham papéis educacionais complementares, com os responsáveis podendo colaborar diretamente no processo de inclusão.

Com relação à educação, a ECA prevê que os portadores de deficiência tenham atendimento educacional especializado, preferencialmente na rede regular de ensino (artigo 54, III). Essa disposição, além de garantir um atendimento adequado às necessidades da criança, busca evitar qualquer tipo de separação.

A educação escolar, apoiada pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) nº 9.394/96, reforça a necessidade de atender alunos com necessidades especiais no sistema regular de ensino (Brasil, 1996). A Resolução CNE/CEB nº 2 de 2001 também ressalta a importância de eliminar barreiras arquitetônicas e comunicacionais nas escolas para facilitar o acesso e a permanência dos alunos com deficiência (Brasil, 2001).

O TO tem um papel crucial na adaptação do ambiente escolar, criando estratégias que promovam a autonomia e integração desses alunos, como aponta (Borges, 2021). Os profissionais de saúde, em especial TO, estão cada vez mais presentes no ambiente escolar, ajudando a criar atividades que promovem a inclusão (Souto, Gomes, Folha, 2018).

A inclusão escolar, embora avançada, ainda enfrenta desafios, como apontado por (Silva, Gonçalves e Alvarenga 2012), que destacam a necessidade de políticas educacionais mais eficazes. Souto e Gomes (2018) investigaram a contribuição do TO na educação especial e concluíram que o trabalho colaborativo entre TO's e professores é essencial para o sucesso da inclusão escolar. Moreira (2016) e Marcelino (2013) "ressaltam a importância da colaboração entre escola e família para promover a inclusão, com o TO atuando como intermediário entre esses ambientes."

O TO, no ambiente escolar, tem um papel importante ao desenvolver estratégias para facilitar o brincar, as AVD's, e a acessibilidade, promovendo o potencial de crianças e adolescentes por meio de adaptações em mobiliários e materiais escolares. Esse suporte contribui para a socialização e adaptação dos alunos no contexto educacional, além de favorecer uma abordagem lúdica no aprendizado infantil, respeitando a diversidade e as necessidades individuais (Ferland, 2006; Rocha, Sant'Anna, Pelosi, 2007; Sant'Anna, 2016).

Na inclusão de crianças com deficiência motora, o TO atua junto à escola, à família e à comunidade para minimizar barreiras e melhorar o desempenho dos alunos. Ele coordena adaptações como rampas, sinalizações e assistências tecnológicas, tecnologias assistiva (por exemplo, uso de órteses e comunicação alternativa), além de sugerir recursos para a realização das AVD's. O terapeuta também propõe atividades de brincadeira adaptadas e atua na formação continuada dos professores para fortalecer o processo de inclusão e o desenvolvimento global das crianças (Toyoda *et al.*, 2007; Pozas, 2014; Sant'Anna, 2016).

Para que a inclusão escolar se torne efetiva, é necessário que o ambiente escolar esteja preparado para receber todos os alunos, independentemente de suas limitações. De acordo com Silva e Pereira (2020), "as adaptações no currículo e na estrutura física das escolas são fundamentais para garantir que os alunos com deficiência tenham acesso aos mesmos conteúdos e oportunidades que os demais."

Outro aspecto relevante para o sucesso da inclusão é o apoio da família no processo de escolarização dos alunos com deficiência. Segundo Benitez e Domeniconi (2014), "o envolvimento dos pais contribui para a adaptação da criança no ambiente escolar, uma vez que a família pode auxiliar a escola na implementação de estratégias específicas para cada aluno."

"A colaboração entre família, escola e profissionais de saúde, como o TO fortalece o processo inclusivo, possibilitando o desenvolvimento integral da criança e a superação dos desafios enfrentados no contexto educacional (Oliveira, Ribeiro, 2015)."

O objetivo deste estudo foi compreender como os pais de crianças com necessidades educacionais especiais percebem o papel do TO na inclusão escolar em escolas do Município de São Miguel do Iguaçu, PR.

METODOLOGIA

Este estudo, de natureza qualitativa e descritiva, foi conduzido no município de São Miguel do Iguaçu – PR, onde foi adquirido o contato dos pais em uma escola de modalidade especial que atende alunos com deficiências múltiplas.

Com a aprovação do comitê de ética, a coleta de dados ocorreu em outubro de 2024, por meio de entrevistas abertas realizadas presencialmente, em locais e horários acordados com os participantes via aplicativo whatsapp, onde quatro foram na casa dos participantes e outras duas foram em locais combinado pelo whatsapp, conforme o seu tempo disponível do entrevistado. O questionário explorou experiências das famílias no processo de inclusão escolar de seus filhos, focando em aspectos como desafios, estratégias de adaptação e o papel do T.O no apoio ao desenvolvimento dos alunos.

O presente trabalho da pesquisadora foi aceito pelo comitê de ética da faculdade Unioeste- Paraná, que se localiza na cidade de Cascavel do mesmo estado, a aprovação ocorreu no dia 27/06/2024. Com o número do CAAE 80358024.7.0000.0107, número do parecer 6.917.050. Após a aprovação, a pesquisadora pode estar indo a campo para as coletas de dados que se concedeu em um questionário com 11 perguntas abertas. As perguntas foram criadas pela pesquisadora, e ajustado conforme o estudo de “A inclusão escolar de crianças e adolescentes com necessidades educacionais especiais: um olhar das mães” das autoras (Ferreira, Resende, Rosa, 2008).

Para garantir a segurança emocional dos participantes, foram implementadas medidas de respeito e confidencialidade, incluindo ficar anônimo na coleta de dados. Durante o estudo, foram adotadas práticas para minimizar possíveis desconfortos, como uma abordagem empática na condução das entrevistas e a possibilidade de desistência a qualquer momento sem prejuízo.

A pesquisadora esteve disponível para esclarecer dúvidas e assegurar a imparcialidade ao longo do processo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Da questão de número 1 até a questão de número 4, são dados demográficos, onde se procurou saber sobre quem iria responder o questionário, sexo da criança, idade do menor, turno que frequenta a escola regular. Da questão de número 5 até a questão 11 foi realizado uma abordagem mais abrangedora, com enfoque no assunto da pesquisa.

A primeira pergunta abordou o vínculo da pessoa/responsável pela criança, onde se constataram que a pesquisa foi respondida todas pelas mães. Assim, os dados mostram que as mães são as principais responsáveis por acompanhar o processo de inclusão.

A segunda pergunta identificou que a maioria das crianças é do sexo masculino com um total de quatro meninos sendo eles dois autistas com níveis 2 e 3 de suporte, e outras duas meninas com outras condições especiais sendo motora ou intelectual. A predominância de crianças do sexo masculino segue a tendência observada por Costa e Almeida (2017), que destacam a maior identificação de condições que requerem inclusão em meninos, como o autismo. Fatores genéticos e hormonais podem tornar os meninos mais suscetíveis a condições como o autismo. Além disso, há questões sociais e de diagnóstico. Meninos costumam apresentar sintomas mais evidentes ou estereotipados, o que facilita a identificação e o diagnóstico precoce.

Como resultado da terceira pergunta, verificou-se que a faixa etária das crianças variou de 4 a 7 anos, também é consistente com o trabalho de (Lima,

Andrade, Ferreira, 2019), que indicam que a busca pela inclusão escolar se intensifica nessa fase do desenvolvimento infantil, quando os desafios educacionais se tornam mais evidentes.

De acordo com Souza *et al.* (2019), incluir a criança com necessidades especiais no ambiente escolar é uma maneira de favorecer o desenvolvimento de suas potencialidades. Isso promove sua integração em todos os espaços sociais. Nesse contexto, a construção de processos pedagógicos que adotem uma nova abordagem de ensino para alunos especiais, desde a educação infantil, é fundamental.

Quando foi questionada em qual período a criança/aluno vai para a escola regular, constatou-se que, maior parte ao total quatro estuda no período matutino, e dois estudam no período vespertino, aos alunos que estudam no turno matutino, as mães destacaram um melhor rendimento físico e mental de suas crianças pela manhã. De acordo com Silva e Pereira (2020), a maior parte das crianças frequenta a escola no turno matutino, sendo o foco de atenção e concentração maior, o que pode estar relacionado a uma melhor adaptação de rotinas diurnas e à maior oferta de atividades pedagógicas durante esse período.

Pereira *et al.* (2022), ao avaliarem o crescimento de crianças do ensino fundamental matriculadas em uma escola pública no município de Macaé, RJ, concluíram que aquelas que frequentam a escola no turno matutino apresentam Índice de massa corporal (IMC) mais adequado para a idade/série.

Esse resultado é associado a fatores como rotinas alimentares e horários das refeições, prática de atividade física, ritmo circadiano e sono, e exposição à luz natural.

A quinta pergunta visava identificar, na opinião do entrevistado, quais as características que uma escola precisa ter para ser inclusiva. As mães responderam que é necessário: capacitação/formação adequada dos professores e equipe diretiva, melhorias na infraestrutura, tais como salas de aula e banheiros adaptados e rampas de acesso. Assim se dá por verídico com falas das mães dos entrevistados.

“Salas adaptadas, rampas de acesso, banheiro adaptados.” V E L F G.

“Professores capacitados, e uma boa equipe diretiva.” S A S G.

Segundo Mantoan (2006), a inclusão escolar não se limita à presença física de estudantes com deficiência nas escolas, mas envolve a adaptação da estrutura escolar e das práticas pedagógicas para que todos os alunos tenham as mesmas oportunidades de aprendizado. Nesse sentido, a capacitação dos professores e da equipe diretiva emerge como uma necessidade fundamental, uma vez que o preparo adequado possibilita a compreensão e a aplicação de metodologias que atendem à diversidade dos alunos (Sassaki, 2010).

Como ressaltado por Maia (2019), a escola inclusiva é aquela que se adapta aos alunos, e não o contrário, proporcionando um ambiente que respeite e valorize as diferenças.

Silva Neto *et al.* (2018), explicam que a educação inclusiva promove uma mudança nos valores da educação tradicional, exigindo o desenvolvimento de novas políticas e a reestruturação do sistema educacional. Para isso, é fundamental transformar o modelo educacional, que ainda é exclusiva e voltada para o atendimento de crianças dentro de padrões historicamente estabelecidos típicos.

Na sexta pergunta foi questionado sobre as evoluções no desenvolvimento da criança após o início da inclusão escolar, onde relataram: melhora no comportamento, fala concentração, coordenação motora, aprendizagem, socialização e atividades de vida diária (higiene e alimentação). Essas informações são consideradas verídicas com base nos relatos fornecidos pelas mães.

“Melhora na fala, realizando higiene pessoal sozinho, alimentação de forma independente.” M Tda S de C.

“Sim bastante, aumentou a socialização.” B de F D.

Esses resultados confirmam os benefícios de um olhar inclusivo para o desenvolvimento integral do aluno, conforme apontado por (Reis, Alves, Mendes, 2016).

A orientação para uma família atípica sobre o olhar de uma equipe multidisciplinar torna a inclusão escolar mais eficaz, esta é formada por especialistas como médico, TO, psicólogo, psicopedagogo e fonoaudiólogo (Soorya, Carpenter; Ghoroury, 2018). As intervenções proporcionam programas de educação especial, treinamento dos pais e técnicas de mudanças de comportamento, promoção das habilidades de linguagem/comunicação e interações sociais (Swaiman *et al.*, 2018).

Com relação ao sétimo questionamento, as mães foram concordantes em afirmar que outros pais/mães atípicos não hesitem em buscar a inclusão escolar de seus filhos. Com isso segue respostas de mães entrevistadas em relação à inclusão de seus filhos.

“Não pensar duas vezes tem que colocar melhor escolha.” M T da S de C.

“Não é uma tarefa fácil, mas o resultado é fantástico.” S A S G.

Isso evidência que, apesar dos desafios enfrentados, como a falta de recursos adequados e de profissionais especializados, como TO's, a inclusão traz benefícios significativos para o desenvolvimento infantil, reforçando a importância da perseverança dos pais. Segundo Reis, Alves e Mendes (2016), a inclusão escolar promove melhorias no comportamento, socialização e habilidades acadêmicas, transformando o ambiente educacional em um espaço de crescimento integral para a criança.

Essa percepção coletiva das mães entrevistadas também se alinha à análise de (Silva, Pereira, 2020), que destacam “a necessidade de apoio contínuo à família para que a inclusão se concretize de forma eficaz”. O envolvimento ativo dos pais, juntamente com o suporte multidisciplinar, fortalece o processo inclusivo e contribui para que as adaptações sejam efetivas e personalizadas, conforme (Benitez; Domeniconi (2014).

O incentivo de pais atípicos a outros em situação semelhante sugere que as experiências compartilhadas criam uma base de confiança e resiliência, sendo um motivo para a busca de ambientes escolares mais inclusivos e igualitários.

Na questão oito, as mães foram indagadas sobre o papel do TO no ambiente escolar. A maioria tem conhecimento das atividades desenvolvidas por esses profissionais, contudo, algumas afirmaram que a escola em que seus filhos frequentam não possui esse profissional no quadro de funcionários da instituição de ensino. Considera como verdade a partir dos relatos das mães.

“Família não tem conhecimento do assunto.” V E L F G.

“Na escola regular não tem esse TO somente na escola especial.” S A S G.

Uma das mães entrevistadas até citou o nome da profissional que atendeu seu filho na escola especializada, relatando o que ela explicou as orientações de como a inclusão iria decorrer. Essa questão demonstra a importância de um TO também nas escolas, acompanhando, realizando as adaptações necessárias, orientando os professores sobre questões específicas de cada deficiência ou síndrome.

Conforme pergunta de número nove. Onde foi questionado sobre a relevância do trabalho do profissional de TO, ocorreram poucas respostas compostas onde as mães confirmam verbalmente suas respostas.

“Sim.” S C da S.

“Sim o TO ele precisa trabalhar com os professores, e pais a escola regular não tem ideia do qual importante e o profissional.” M T da S de C.

Através das respostas das entrevistadas, mostraram que conhecem a relevância do trabalho do TO e a importância, como ele poderia contribuir muito mais para o desenvolvimento das crianças se ele atuasse também nas escolas. A falta de TO's nas escolas é um desafio já abordado por (Garcia, Souza, 2018), que ressaltam a necessidade de ampliar o acesso a esses profissionais para apoiar na adaptação dos alunos com limitações. A função do terapeuta é estar junto aos seus pacientes, para ajudá-los na execução de suas atividades, registrando o desenvolvimento e elaborando metas de intervenção (Borba, Barros, 2018).

Na décima pergunta, os entrevistados responderam que as principais abordagens do TO

quanto a inserção escolar de seus filhos foi relacionada à orientação familiar, na adaptação de materiais ou ainda de cadeiras. Com isso segue alguns relatos fornecidos pelas mães dos entrevistados.

“Teve orientação familiar, realizou uma cadeira adaptada”. S A S G.

“Explicação sobre a professora de apoio.” V E L F G.

Dados reforçados na literatura, que destaca a importância da parceria entre a escola, a família e o profissional de TO, para o sucesso da inclusão escolar, permitindo que os pais compreendam e apoiem as adaptações realizadas pelo profissional (Benitez, Domeniconi, 2014).

A décima primeira e última pergunta abordou a opinião dos entrevistados sobre o profissional de TO se houve colaboração com outros profissionais no contexto escolar. Para enfatizar melhor a questão segue algumas falas de mães destes alunos.

“Sim as ideias se encaixam.” M T da S de C.

“Sim o pessoal da escola especial realizou uma visita na escola regular para adaptação e orientação para os profissionais.” S A S G.

Esse suporte Inter profissional é crucial para o desenvolvimento de estratégias individualizadas, que atendam às necessidades específicas de cada criança. Dessa forma, o TO destaca-se como um facilitador no processo de inclusão, fornecendo subsídios para a adaptação curricular e para o desenvolvimento integral dos alunos com necessidades especiais (Borges, 2021).

CONCLUSÕES

Este estudo evidência as perspectivas dos pais atípicos sobre o papel do TO na inclusão das escolas regulares de São Miguel do Iguaçu. A pesquisa realçou os avanços em habilidades educacionais e sociais destes estudantes que realizaram a inclusão nas escolas regulares. Destacou-se também a importância do profissional de TO deste processo. Todavia a falta deste mesmo profissional no ambiente escolar regular ainda se torna a realidade no século XXI. As entrevistadas compreendem que o profissional é importante, mas com a falta do mesmo nas escolas e escassez de comunicação entre escola e família, não se tem muito conhecimento sobre o que o T.O fornece para o ambiente, mas, entretanto, possuem aprendizado, pois seus filhos frequentam uma escola de modalidade especial no município.

Conclui-se que o estudo foi positivo para a pesquisadora e o resultado se comprovou dentro das condições atuais, e como é de suma importância que ocorra um trabalho participativo de todas as partes para ter uma inclusão mais igualitária e que o papel do TO nas escolas ajuda a minimizar a angústia dos professores que se sentem despreparados para trabalhar com crianças inclusas, assim o profissional

poderá orientar, dar um suporte indispensável para os docentes e toda equipe diretiva, tornando a escola mais inclusiva.

REFERÊNCIAS

- BENITEZ, P; DOMENICONI, C. Capacitação de agentes educacionais: proposta de desenvolvimento de estratégias inclusivas. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 20, n. 03, p. 371-386, 2014.
- BIANCHETTI, L. Aspectos históricos da educação especial. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 02, n. 03, p. 07-19, 1995.
- BORBA, M; BARROS, R. **Ele é autista: como posso ajudar na intervenção?** Um guia para profissionais e pais com crianças sob intervenção analítico comportamental ao autismo. Cartilha da Associação Brasileira de Psicologia e Medicina Comportamental (ABPMC), 2018.
- BORGES, B. C. **Experiências formativas: caminhos percorridos na interface entre a terapia ocupacional e a comunicação alternativa em contexto escolar**. Ufscar, 2021.
- BRASIL. **Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional**. Diário Oficial da União, p. 27833-27841, 1996.
- COSTA, M; ALMEIDA, J. Educação inclusiva e desafios para a escola. **Revista Educação Especial**, v. 32, n. 1, p. 45-60, 2017.
- DESSEN, M. A. POLONIA, A. Educação e família: O papel da escola na inclusão. **Revista Brasileira de Educação Especial**, 2007.
- FERLAND, F. **O modelo lúdico: o brincar e a criança com deficiência física e a terapia ocupacional**. São Paulo: Roca, 2006.
- FONTES, R. de S. **Ensino colaborativo: uma proposta de educação inclusiva**. Junqueira & Marin Editores, 2009.
- GARCIA, R; SOUZA, L. O papel do terapeuta ocupacional na inclusão escolar. **Revista Brasileira de Educação**, v. 24, n. 5, p. 23-31, 2018.
- LIMA, P; ANDRADE, M; FERREIRA, C. A inclusão escolar de crianças com necessidades especiais: desafios e estratégias. **Cadernos de Pedagogia**, v. 12, n. 3, p. 67-81, 2019.

MAIA, A. L. **Inclusão escolar: desafios e perspectivas**. São Paulo: Ed. Vozes, 2019.

MANTOAN, M. T. E. **Inclusão escolar: o que é? Por quê? Como fazer?** 5. ed. São Paulo: Moderna, 2006.

MOREIRA, L. R. *et al* MARCELINO. Atuação docente e inclusão escolar: um desafio para atender um aluno cego no curso de contabilidade. In: **Congresso Latino Americano de Humanidades**, 2013, 2016.

NEVES, L. R. Contribuições da Arte ao Atendimento Educacional Especializado e à Inclusão Escolar. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 23, n. 4, p. 489-504, 2017.

OLIVEIRA, P. M. R; RIBEIRO, P. de M. Facilitadores e barreiras no processo de inclusão escolar de crianças com necessidades educativas especiais: a percepção das educadoras. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 26, n. 2, p. 186-193, 2015.

PAGOTTI, A. W; TEIXEIRA, A. C. Inclusão escolar: o que dizem as professoras que trabalham em salas inclusivas. Comunicação - **Revista do Programa de Pós-Graduação em Educação da Unimep**, v. 1, n. 1, p. 28-42, 2005.

PEREIRA, L. de. L. S; CARDOSO, J. M. R. M; PINTO, C. B; SILVA, I. R; QUEIROZ, G. de. O. M; SILVA, T. P. da. Avaliação do crescimento de crianças escolares. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, 2022.

POZAS, D. **Criança que brinca mais aprende mais: a importância da atividade lúdica para o desenvolvimento cognitivo infantil**. Rio de Janeiro: Senac, 2014.

REIS, S; ALVES, F; MENDES, G. A inclusão de alunos com deficiência na escola regular: uma análise dos benefícios e desafios. **Educação em Perspectiva**, v. 25, n. 4, p. 12-23, 2016.

RESENDE, Daniella Oliveira; FERREIRA, Patrícia Martins; ROSA, Suely Marques. A Inclusão escolar de crianças e adolescentes com necessidades educacionais especiais: um olhar das mães. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 18, n. 2, 2010.

Resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de setembro de 2001. **Institui diretrizes nacionais para a educação especial na educação básica**. Diário Oficial da União, p. 39-40, 2001.

ROCHA, A. N. D; SANT'ANNA, M. M. M; PELOSI, M. **Terapia ocupacional: ações colaborativas no contexto escolar**. In: OLIVEIRA, J. P. et al. (Org.). Desenvolvimento infantil, na escola e inclusão: ações pedagógicas e intersetoriais. Curitiba: CRV, 2017. p. 141-160, 2007.

SANT'ANNA, M. M. M. **Formação continuada em serviço para professores da educação infantil sobre o brincar**. 2016. 166 f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Estadual Paulista, Marília, 2016.

SASSAKI, R. K. **Inclusão: construindo uma sociedade para todos**. 4. ed. Rio de Janeiro: WVA, 2010.

SENNA, C. S. B. D. **Direitos humanos das pessoas com deficiência**. In: SEMOC - Semana de Mobilização Científica. 2009.

SILVA NETO, A. de. O; ÁVILA, É. G; SALES, T. R. R; AMORIM, S. S; NUNES, A. K; SANTOS, V. M. Educação inclusiva: uma escola para todos. **Revista Educação Especial**, v. 31, n. 60, p. 81-92, 2018.

SILVA, D; PEREIRA, L. Impactos da inclusão escolar no desenvolvimento infantil: uma revisão. **Psicologia e Educação**, v. 15, n. 2, p. 123-135, 2020.

SILVA, F. T; GONÇALVES, E. A. V; ALVARENGA, K. F. Inclusão do portador de necessidades especiais no ensino regular: revisão da literatura. **Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v. 24, p. 96-103, 2012.

SOORYA, L; CARPENTER, L; GHOROURY, N. **Diagnosing and managing autism**. 2018. Disponível em: <https://www.apa.org/helpcenter/autism.pdf>.

SOUTO, M. S; GOMES, E. B. N; FOLHA, D. R. S. C. Educação Especial e Terapia Ocupacional: análise de interfaces a partir da produção de conhecimento. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 24, p. 583-600, 2018.

SOUZA, R. F. da. S; BEZERRA, M. A. D; SILVA, R. I. P. da; SILVA, N. A. dos. S. A inclusão de crianças com deficiência nos anos iniciais do ensino fundamental. **VI CONEDU – Congresso Nacional de Educação**. 2019.

SWAIMAN, K; ASHWAL, S; FERRIERO, D; SCHOR, N; FINKEL, R; GROPMAN, A. **Swaiman's Pediatric**

Neurology. 6 ed. In: Hirtz D, Wagner A, Filipek P, Sherr E (ed.). *Autistic Spectrum Disorders*. Edinburgh: Elsevier. 2018.

TOYODA, C. Y. *et al.* O contexto multidisciplinar da prática da terapia ocupacional frente ao paradigma da inclusão escolar. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, São Carlos, v. 15, n. 2, p. 121-130, 2007.

PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RECAÍDAS NO TRANSTORNO DE USO DE SUBSTÂNCIAS (TUS) PSICOATIVAS

Daniela Rodriguez Rodas*; Francisco Erlane de Souza*; Sara Cristina Wandrowski Froes*

*Acadêmicos da Graduação em Psicologia – FACULDADE UNIGUAÇU FOZ, dr7506409@gmail.com

INFORMAÇÕES

Histórico de submissão:

Recebido em: 26 jul. 2025
Aceite: 31 out. 2025
Publicação online: dez. 2025

RESUMO

A dependência de substâncias psicoativas é um desafio relevante na saúde pública, agravado por fatores como vulnerabilidade social e reincidência após a abstinência. A prevenção de recaídas é essencial para manter a abstinência e melhorar a qualidade de vida. Práticas como psicoeducação, Mindfulness e Terapias Cognitivo-Comportamentais (TCC) têm se mostrado eficazes no fortalecimento de habilidades emocionais e cognitivas, promovendo autorregulação e enfrentamento de gatilhos. Também é bastante aceita a utilização da Terapia do Esquema, a qual tem a capacidade de auxiliar esse processo, enquanto a Arteterapia, ajuda no processo de restaurar a expressão emocional e a autoestima. Esse Projeto consiste em um programa preventivo realizado em quatro encontros grupais para homens adultos com Transtorno por Uso de Substâncias, além de outro encontro com familiares, o qual visa oferecer suporte emocional e fortalecimento dos fatores de proteção psíquica e social.

Palavras-chave: adicto; abstinência; fissura; recaída; *mindfulness*; psicoeducação.

ABSTRACT

Addiction to psychoactive substances is a significant public health challenge, aggravated by factors such as social vulnerability and relapse after abstinence. Preventing relapse is essential to maintaining abstinence and improving quality of life. Practices such as psychoeducation, Mindfulness and Cognitive-Behavioral Therapies (CBT) have proven effective in strengthening emotional and cognitive skills, promoting self-regulation and coping with triggers. Schema Therapy, which has the ability to assist this process, is also widely accepted, while Art Therapy helps in the process of restoring emotional expression and self-esteem. This Project consists of a preventive program carried out in four group meetings for adult men with substance use disorder, in addition to another meeting with family members, which aims to offer emotional support and strengthen psychological and social protective factors.

Keywords: addict; withdrawal; craving; relapse; mindfulness; psychoeducation.

Copyright © 2025, Daniela Rodriguez Rodas; Francisco Erlane de Souza; Sara Cristina Wandrowski Froes. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citação: RODAS, Daniela Rodriguez; DE SOUZA, Francisco Erlane; FROES, Sara Cristina Wandrowski. Programa de prevenção de recaídas no transtorno de uso de substâncias (TUS) psicoativas. *Iguazu Science*, São Miguel do Iguaçu, v. 3, n. 8, p. 15-31, dez. 2025.

INTRODUÇÃO

O uso e a dependência de substâncias psicoativas constituem um dos principais desafios contemporâneos no âmbito da saúde pública, impactando indivíduos, famílias e comunidades em escala global. Embora se trate de uma problemática que afeta diversos contextos socioculturais, no cenário brasileiro essa realidade assume contornos ainda mais

complexos, intensificados por fatores estruturais como desigualdade social, situações de vulnerabilidade, fragilidade dos vínculos familiares e condições socioeconômicas adversas (Souza *et al.*, 2011). Além dos prejuízos de ordem individual, familiar e social, destaca-se a elevada taxa de reincidência no uso de substâncias após períodos de abstinência, configurando-se como um dos maiores entraves para a eficácia dos processos de reabilitação (Barbosa *et al.*, 2023).

Diante desse panorama, a prevenção de recaídas emerge como uma estratégia central no enfrentamento da dependência química, não apenas com o objetivo de evitar a retomada do uso, mas, sobretudo, de promover a manutenção da abstinência e a melhoria contínua da qualidade de vida dos indivíduos em processo de recuperação (Romanini *et al.*, 2010). A literatura especializada reforça que a dependência química é uma condição crônica, recorrente e multifatorial, demandando intervenções sistemáticas e sustentadas, com foco no fortalecimento das habilidades emocionais, cognitivas e sociais dos sujeitos (Araujo *et al.*, 2008; Barbosa *et al.*, 2023; Romanini; Pereira; Dias, 2010). Nesse sentido, ações preventivas demonstram-se essenciais, uma vez que contribuem significativamente para a redução dos índices de recaída, além de favorecerem o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento frente a gatilhos, situações de risco e oscilações emocionais. Paralelamente, tais intervenções também potencializam a autonomia, a ressignificação de padrões disfuncionais e o fortalecimento das redes de apoio, elementos fundamentais para a manutenção da abstinência e da reinserção social (Zanelatto; Laranjeira, 2018).

No que se refere às práticas reconhecidamente eficazes na prevenção de recaídas, destaca-se a psicoeducação como um recurso bastante eficiente, uma vez que proporciona ao indivíduo compreensão acerca do funcionamento da dependência química, de seus impactos biopsicossociais e dos riscos associados à recaída, além de favorecer o desenvolvimento de estratégias de autocuidado e autorregulação (Farina *et al.*, 2013). Associado a isso, o Mindfulness tem sido amplamente utilizado como ferramenta de promoção da regulação emocional, contribuindo para o aumento da consciência corporal e emocional, a redução da impulsividade e o manejo da fissura (craving) (Kabat-Zinn *et al.*, 2017). As Terapias Cognitivo-Comportamentais (TCC), que fundamentam a presente proposta, apresentam elevada eficácia no tratamento dos transtornos relacionados ao uso de substâncias, uma vez que operam na identificação, questionamento e reestruturação de pensamentos automáticos disfuncionais, bem como na modificação de crenças centrais negativas que sustentam comportamentos de risco (Zanelatto; Laranjeira, 2018). Complementarmente, a Terapia do Esquema aprofunda a atuação terapêutica, permitindo o acesso e o resgate de padrões emocionais e cognitivos disfuncionais, geralmente formados na infância, que perpetuam ciclos autodestrutivos, como o uso recorrente de substâncias (Young *et al.*, 2009). Além disso, a Arteterapia se configura como um recurso terapêutico expressivo e simbólico, que favorece a elaboração de conteúdos emocionais difíceis, promove o fortalecimento da autoestima e estimula processos de autorregulação, alinhando-se aos pressupostos da

Gestalt-terapia, especialmente no que se refere à ampliação da consciência (awareness) e à valorização do momento presente (Ciornai, 2004; Malchiodi, 2012).

Considerando esse contexto, propõe-se a implementação de um programa de prevenção de recaídas direcionado a um público adulto, do sexo masculino, diagnosticado com Transtorno por Uso de Substâncias (TUS), fundamentado nos princípios das Terapias Cognitivo-Comportamentais. A proposta contempla a realização de quatro encontros grupais com os acolhidos e um encontro específico destinado aos seus familiares, além de visitas observacionais complementares à instituição. As intervenções foram pautadas na aplicação de técnicas de autopercepção, dinâmicas grupais, estratégias cognitivo-comportamentais e recursos de regulação emocional, com o objetivo de promover a manutenção da abstinência e fortalecer os fatores de proteção psíquica e social. A atuação interdisciplinar se constitui como eixo norteador do programa, proporcionando suporte integral e contribuindo para a criação de um ambiente terapêutico acolhedor, capaz de favorecer o fortalecimento dos vínculos e o desenvolvimento de estratégias eficazes de enfrentamento.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Intervenção na prevenção de Recaídas

A prevenção de recaídas, conforme delineada por Zanelatto e Laranjeira (2018), baseia-se em pilares fundamentais que visam a manutenção da abstinência e a reestruturação comportamental do indivíduo. O primeiro deles é a psicoeducação, que envolve o ensino sistemático sobre o funcionamento da dependência química, o ciclo da recaída, os gatilhos de uso e os sinais de alerta que antecedem a recaída, promovendo maior consciência sobre o processo adictivo (Zanelatto; Laranjeira, 2018, p. 155–158). Outro pilar essencial é o treinamento de habilidades de enfrentamento, como resolução de problemas, manejo de emoções e reestruturação de pensamentos disfuncionais, que ampliam a capacidade do paciente de lidar com situações de risco sem recorrer à substância (Zanelatto; Laranjeira, 2018, p. 159–162). A modificação do estilo de vida também é enfatizada, promovendo mudanças no ambiente social, estabelecimento de rotina estruturada e incorporação de atividades prazerosas e saudáveis, fortalecendo fatores de proteção (Zanelatto; Laranjeira, 2018, p. 162–165). Por fim, o uso de técnicas como o ensaio cognitivo da recaída e a elaboração de um plano de prevenção personalizado permite que o paciente antecipe dificuldades, desenvolva respostas alternativas e construa estratégias concretas para situações de alto risco (Zanelatto; Laranjeira, 2018, p.

165–168). Esses componentes, organizados dentro de uma estrutura terapêutica cognitivo-comportamental, formam a base de intervenções eficazes e amplamente validadas no tratamento da dependência química.

A psicoeducação no processo de recuperação

A psicoeducação, como já mencionado, é um pilar essencial na recuperação de pacientes com Transtorno por Uso de Substância (TUS). Por meio dela o sujeito insere-se no processo aprendendo a nomear e manejar diversas situações provenientes desta sociopsicopatologia. Consiste em expor, de forma clara e adaptada à linguagem do grupo (ou indivíduo), o funcionamento da dependência química, os olhares científicos atualizados, nomenclaturas usuais de seus processos, os riscos de recaída e os caminhos para a recuperação. Assim, visando aumentar os *insights* sobre sua condição, promovendo a compreensão de que a dependência é uma doença crônica, com impacto biopsicossocial, que exige adesão ao tratamento contínuo; a psicoeducação se faz essencial em um programa de prevenção de recaídas (Laranjeira *et al.*, 2018). Além de fornecer informações, a psicoeducação trabalha o desenvolvimento de habilidades de enfrentamento, manejo de gatilhos, identificação de sinais de recaída e fortalecimento da motivação para a mudança.

Estudos apontam que abordagens baseadas na psicoeducação e na Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) são eficazes na prevenção de recaídas, pois auxiliam no reconhecimento de gatilhos, no desenvolvimento de estratégias de enfrentamento e na modificação de padrões de pensamento disfuncionais (De Matos Brito *et al.*, 2014; Soratto *et al.*, 2020). Além disso, programas estruturados, como intervenções baseadas em *Mindfulness*, têm demonstrado efeitos positivos na redução da ansiedade e da depressão, fatores frequentemente associados à recaída (Nunez Pumariaga *et al.*, 2020). Um exemplo promissor foi identificado em um ensaio clínico randomizado realizado no Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas (CAPSAD) em Porto Velho, onde um programa baseado em *Mindfulness* mostrou eficácia na redução dos sintomas psicológicos e na melhora dos indicadores fisiológicos de pacientes em tratamento para o tabagismo.

Outra prática exitosa que pode ser usada como um recurso terapêutico é a “Roda de Conversa”. Estudos indicam que as rodas de conversas são uma estratégia eficaz nos processos de reabilitação, pois criam um ambiente de acolhimento e escuta ativa, estimulando a interação social, o pensamento crítico e a autoestima, elementos fundamentais para a reconstrução da autonomia e da qualidade de vida de indivíduos em reabilitação, favorecendo a expressão de sentimentos, percepções e necessidades dos participantes (Alves *et al.*, 2023). Dessa forma, as rodas de conversa se

mostram um recurso valioso dentro dos serviços de saúde mental e reabilitação, contribuindo para um cuidado integral e humanizado.

Terapias Integrativas

A crescente complexidade dos quadros clínicos contemporâneos tem exigido dos profissionais de saúde mental abordagens terapêuticas mais flexíveis e responsivas. Nesse contexto, o movimento de integração entre a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e as chamadas terapias de terceira onda, como a Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), a Terapia Dialética-Comportamental (DBT) e a Terapia Focada na Compaixão (TFC), tem ganhado destaque. Segundo Pearson e Kennedy (2023), essa integração é orientada por processos transdiagnósticos, como a autorregulação emocional, a flexibilidade cognitiva, o autocuidado e a tomada de perspectiva, os quais permitem ao terapeuta adaptar intervenções conforme a demanda de cada paciente. A proposta não é a justaposição indiscriminada de técnicas, mas sim uma prática coerente e fundamentada, baseada em formulação de caso sólida e compreensão profunda dos mecanismos de mudança envolvidos. Essa abordagem integrativa amplia a capacidade de resposta terapêutica diante de casos complexos e resistentes, promovendo maior eficácia e sintonia com a diversidade de necessidades clínicas.

A Terapia do Esquema (TE) é um exemplo notável de modelo integrativo, que combina elementos da TCC tradicional com contribuições de Teorias do Apego, *Gestalt-terapia*, Psicanálise relacional e Terapias Experienciadas. Desenvolvida por Jeffrey Young, a TE foi concebida para tratar transtornos de personalidade e quadros crônicos, nos quais as intervenções cognitivo-comportamentais padrão mostravam-se limitadas. Por meio do trabalho com Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs) e modos esquemáticos, a abordagem promove um resgate emocional profundo, utilizando estratégias cognitivas, vivenciais e comportamentais para promover mudança. Essa integração teórica permite não apenas a reestruturação cognitiva, mas também a reparação emocional e o fortalecimento do *Self* saudável, o que torna a TE especialmente eficaz para casos em que há comprometimento relacional precoce e dor emocional não elaborada (Young *et al.*, 2008). Ao unir técnica com vínculo terapêutico profundo, a Terapia do Esquema exemplifica como modelos integrativos podem ampliar o alcance e a profundidade da intervenção clínica.

A prevenção de recaídas no tratamento de transtornos crônicos e de difícil manejo - como os Transtornos por Uso de Substâncias (TUS), Transtornos de Personalidade e quadros depressivos persistentes - pode se beneficiar da integração de técnicas de abordagens variadas. Nesse contexto, a

integração entre a Terapia do Esquema (TE) e terapias de terceira onda tem se mostrado promissora, uma vez que permite intervenções de multicomponentes que atuam tanto na origem quanto na manutenção dos comportamentos disfuncionais. A TE, ao trabalhar com os modos esquemáticos e a reparação da criança interior, promove reestruturação de padrões afetivos profundos, o que reduz a vulnerabilidade emocional associada ao risco de recaídas. Já as terapias de terceira onda, como a ACT e a TFC, oferecem recursos para fortalecer a autorregulação emocional, desenvolver aceitação das experiências internas e ampliar a flexibilidade psicológica. Para Pearson e Kennedy (2023), a junção dessas abordagens possibilita intervenções mais duradouras, já que atuam simultaneamente na modulação da experiência subjetiva no presente e na transformação de esquemas antigos e disfuncionais, criando uma base sólida para a manutenção da mudança comportamental e emocional a longo prazo.

MINDFULNESS - Atenção plena

A prática da atenção plena (*Mindfulness*) tem sido amplamente estudada nas últimas décadas, especialmente a partir da criação do Programa de Redução do Estresse Baseado em *Mindfulness* (MBSR) em 1979. Os resultados dessas investigações têm demonstrado, de forma consistente, os impactos positivos dessa abordagem na saúde mental e física. A prática se mostra eficaz na redução de estresse, ansiedade, pânico, depressão, além de beneficiar pessoas com dor crônica e histórico de depressão grave (Kabat-zinn, 2017).

Para Figueiredo e Antonaccio (2024), o Mindfulness consiste em uma técnica de atenção plena ao momento presente e envolve trazer a atenção para o que está acontecendo aqui e agora, sem julgamentos, de maneira que se permita experimentar a auto-observação profunda e a descoberta do silêncio interior. Kabat-zinn (2017) afirma que além dos efeitos clínicos, estudos mostram que o mindfulness promove mudanças na forma como o cérebro processa emoções difíceis, direcionando a atividade neural para áreas associadas ao equilíbrio emocional e à regulação do estresse. Essas alterações influenciam positivamente o sistema imunológico e a plasticidade cerebral, afetando inclusive estruturas como o hipocampo (essencial para memória e aprendizagem) e a amígdala (relacionada às reações de medo).

Dentre os muitos tipos, técnicas e formas de praticar a “Atenção plena” é possível destacar o Body scan (escaneamento corporal, a técnica da degustação de chocolate ou uvas passas para que tenha intolerância ao chocolate, a técnica do relaxamento muscular progressivo (RMP), criada pelo médico americano Edmund Jacobson e a prática da autocompaixão, entre tantas outras que você pode

incorporar à sua rotina, desde que seja a mais adequadas ao seu perfil e estilo de vida (Teasdale *et al.*, 2016).

Praticantes regulares de mindfulness também demonstram maior ativação de áreas cerebrais ligadas à experiência direta do momento presente, em contraste com quem não pratica, cuja atividade se concentra mais em redes responsáveis pela construção de narrativas sobre o passado e o futuro. Isso aponta para o potencial da prática em transformar não apenas o modo como sentimos, mas como significamos nossas experiências. A cada dia, novas pesquisas aprofundam a compreensão sobre os benefícios dessa prática, revelando descobertas surpreendentes sobre seu impacto na saúde integral (Kabat-zinn, 2017).

Mindfulness e os TUS

O uso do mindfulness em tratamentos de adicção já é documentado desde a década de 1990 (Zanelatto; Laranjeira, 2018), apesar de seu uso em projetos nacionais ainda se mostrar relativamente recente. Programas baseados nesta técnica, como o *Mindfulness-Based Relapse Prevention* (MBRP), têm apresentado grande eficácia na prevenção de recaídas e manutenção dos pacientes, oferecendo uma ferramenta de: regulação emocional; aumento de resiliência; maior autoconsciência e controle de impulsos – habilidades necessárias na recuperação da dependência química (Zanelatto; Laranjeira, 2018).

A atuação do mindfulness nesse processo não se dá pela inibição da fissura ou dos afetos negativos gerados por ou levados a essa, mas sim pelo desenvolvimento da metacognição, que incentiva o sujeito a olhar para seus processos internos com curiosidade e aceitação, mudando seu modo de enfrentamento às situações. Segundo Zanelatto e Laranjeira (2021, p. 215):

O desenvolvimento da consciência metacognitiva, por meio das práticas meditativas, proporciona uma maior clareza cognitiva porque reduz a excitação emocional (e, consequentemente, as ruminações) diante de um gatilho, modulando emoções negativas e diminuindo a reatividade diante dos estímulos eliciadores de recaída.

Alguns estudos corroboram as contribuições das terapias meditativas neste âmbito por meio de análises sobre os mecanismos neurofisiológicos envolvidos no ciclo da dependência. As intervenções baseadas em mindfulness são capazes de melhorar a função executiva do cérebro, a regulação emocional e a neuroplasticidade por meio da modulação de redes de autocontrole que não estão envolvidas no processo

de abster. Em tratamentos convencionais de abstinência, as redes neurais ligadas ao córtex pré-frontal medial (CPFM) e ao córtex cingulado anterior (CCA), estão em constante resistência por um paradoxo de se apresentar a fissura e se propor reprimir esta, o que a acaba estimulando por fim. Como a atenção plena convida o sujeito a aceitar seu Self como ele está e a sua mente como ela se apresenta, este paradoxo é quebrado e se apresenta uma nova ferramenta para lidar com os estados de craving (Zanelatto; Laranjeira, 2018).

Portanto, ao incluir a prática de Mindfulness, a qual influencia estados de afeto e cognição, realoca a atenção e processos de memória ligados ao uso de substância, bem como promove o aumento da consciência corporal, espera-se oferecer uma alternativa eficaz para o manejo da fissura e de hábitos Hiper compensatórios ligados a dependência, de forma prática e corroborada por evidências científicas.

Terapia do Esquema

A terapia do Esquema, como já mencionado, é considerada uma abordagem integrativa por carregar em seu escopo teórico-prático fundamentos de outras já consolidadas, acrescentando seus próprios conceitos-chaves a esta. Assim, integra elementos como os da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), sendo estes os métodos para identificar e reestruturar crenças disfuncionais e pensamentos automáticos negativos (Young; Klosko; Weishaar, 2023). Já da psicodinâmica, incorpora a ênfase nas experiências precoces, nas internalizações inconscientes e nos padrões repetitivos de vínculo (Young *et al.*, 2022; Beck, 2013). A Teoria do Apego, baseada nos estudos de Bowlby, fornece sustentação para a compreensão da formação de vínculos afetivos e do impacto das relações infantis no desenvolvimento dos esquemas (Bowlby, 1989). A *Gestalt-terapia* oferece ferramentas para o contato emocional com figuras internas e para o trabalho com experiências inacabadas (Perls; Hefferline; Goodman, 1997). A Terapia Centrada na Emoção aprofunda o processamento de vivências emocionais dolorosas, promovendo maior validação e integração afetiva (Greenberg, 2011). Com a Psicologia do Desenvolvimento, têm-se a base conceitual para a definição das necessidades emocionais básicas cuja frustração origina os Esquemas Iniciais Desadaptativos (Young *et al.*, 2022). As terapias de terceira geração também contribuem significativamente: o *Mindfulness* promove o distanciamento das respostas esquemáticas e o desenvolvimento da consciência metacognitiva (Hayes *et al.*, 2006); a DBT fortalece habilidades de regulação emocional e tolerância ao sofrimento (Linehan, 2014); e a Terapia Focada na Compaixão (CFT) estimula o cultivo da autocompaixão e do

autocuidado, essenciais para a cura de esquemas punitivos (Gilbert, 2010).

Na TCC clássica *Beckiana* o conceito de esquemas mentais já é discutido, influenciado pela teoria cognitiva de Piaget, na qual se propõe que sejam estruturas mentais relativamente estáveis que organizam pensamentos e interpretações do mundo, sendo estes mais focados no presente e reformuláveis por reestruturação lógica. Young *et al.*, (2023) ampliou e catalogou o conceito destes em sua abordagem, propondo que em casos mais complexos, geralmente relacionados a transtornos de personalidade ou outros pacientes mais resistentes, esses esquemas se apresentam de forma mais rígida, emocional, pervasiva e de maior dificuldade de acesso para elaboração de mudança.

Dessa forma, foram catalogados 18 esquemas iniciais desadaptativos (EIDS), associando seu surgimento ao não atendimento das necessidades emocionais básicas universais: segurança, estabilidade, cuidado e aceitação, autonomia, competência e senso de identidade, liberdade para expressar suas necessidades e emoções, espontaneidade e lazer, e um ambiente realista que promova o desenvolvimento do autocontrole. Essas necessidades foram divididas em cinco domínios, no qual foram agrupados os EIDS.

O primeiro domínio, da *Desconexão e Rejeição*, abrange esquemas como abandono, desconfiança/abuso, isolamento social, deficiência/vergonha e inibição emocional, todos associados à carência de vínculos seguros, aceitação e liberdade emocional. Já o domínio de *Autonomia e Desempenho Prejudicados* inclui esquemas como dependência/incompetência, vulnerabilidade ao dano, envolvimento emocional insuficiente e fracasso, resultantes da limitação na construção da autonomia, competência e senso de eficácia. O domínio *Limites Prejudicados* envolve direitos exagerados e autocontrole insuficiente, expressando dificuldades na internalização de regras, empatia e regulação. Por sua vez, o domínio *Orientação para o Outro* abrange submissão, autoanulação e busca de aprovação, derivados da supressão das próprias necessidades em favor da aceitação alheia. Por fim, o domínio da *Super vigilância e Inibição* contempla esquemas como negatividade/pessimismo, padrões inflexíveis e punição, relacionados à rigidez emocional, repressão da espontaneidade e autocritica exacerbada (Young; Klosko; Weishaar, 2023).

Como mencionado antes, os Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDS) representam padrões duradouros de pensamentos, emoções, memórias e sensações corporais, desenvolvidos precocemente na vida (infância e adolescência), geralmente em decorrência de experiências negativas repetitivas com figuras significativas. Esses esquemas tornam-se centrais na forma como o indivíduo interpreta a si

mesmo, os outros e o ambiente, sendo ativados de maneira automática, especialmente em situações de estresse emocional ou nos vínculos interpessoais. Por serem inflexíveis e generalizados, os EIDs perpetuam respostas desadaptativas, mesmo quando as circunstâncias presentes não justificam tais reações.

Sua manutenção está associada ao uso de estratégias compensatórias ou de esquiva, que, embora aliviem temporariamente o sofrimento, contribuem para a continuidade dos padrões disfuncionais. Dessarte, comportamentos não fazem parte do esquema em si, mas surgem como uma maneira lógica para enfrentar as reações emocionais evocadas por esses. Assim, os esquemas orientam comportamentos, neste caso, autodestrutivos (Young; Klosko; Weishaar, 2023).

Essas estratégias seriam os modos de enfrentamento, que se configuram como padrões de resposta aprendidos que o indivíduo utiliza para lidar com a dor gerada pela ativação dos esquemas. Embora esses modos possam inicialmente ter um papel adaptativo — como proteger a pessoa de sentimentos de rejeição, fracasso ou desamparo —, eles tendem a se tornar disfuncionais ao longo do tempo, reforçando os próprios esquemas que buscam evitar. Young agrupou essas estratégias em três categorias principais: subjugação, quando o indivíduo se submete ao esquema como se ele fosse uma verdade absoluta; evitação, quando tenta bloquear ou fugir de qualquer situação que possa ativá-lo; e hiper-compensação, quando reage de maneira oposta ao conteúdo do esquema, muitas vezes com comportamentos exagerados ou controladores. Essas formas de enfrentamento moldam o modo como a pessoa se relaciona consigo mesma e com o mundo, contribuindo para a manutenção de padrões rígidos e autos sabotadores que impedem o desenvolvimento de uma vida emocionalmente saudável (Young; Klosko; Weishaar, 2023).

Para além disso, há também o conceito de modos esquemáticos, os quais representam estados mentais e emocionais momentâneos nos quais os esquemas e os estilos de enfrentamento estão ativos em determinado momento. Diferente dos esquemas, que são estruturas mais estáveis e duradouras, os modos são dinâmicos e podem se alternar rapidamente conforme as situações vivenciadas pelo indivíduo. Jeffrey Young desenvolveu o conceito de modos esquemáticos para explicar as rápidas mudanças de comportamento e humor observadas principalmente em pacientes com transtornos de personalidade, como o transtorno de personalidade borderline. Cada modo envolve a ativação de um ou mais esquemas, acompanhada de um padrão específico de enfrentamento. Eles são agrupados em quatro categorias principais: modos infantis (relacionados às necessidades emocionais não atendidas da criança interior), modos de enfrentamento disfuncionais

(estratégias aprendidas para lidar com a dor dos esquemas), modos de pais disfuncionais internalizados (vozes críticas ou exigentes internalizadas de figuras parentais negativas), e modos saudáveis (como o “Adulto Saudável”, que busca equilíbrio e regulação emocional) (Young; Klosko; Weishaar, 2023).

A Terapia do Esquema, portanto, visa reconhecer, compreender e transformar esses esquemas por meio de intervenções que integram abordagens cognitivas, emocionais e relacionais a fim de fortalecer o modo Adulto Saudável, promovendo o acolhimento das partes vulneráveis e a reorganização dos modos disfuncionais, por meio de técnicas que promovam confronto empático e envolvimento emocional do paciente no processo terapêutico. Sua eficácia já é amplamente comprovada por variados estudos em diversos quadros clínicos, como depressão crônica, transtornos de ansiedade, Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC), transtornos alimentares e dificuldades relacionais persistentes. Estudos indicam que essa abordagem promove melhora significativa dos sintomas e do funcionamento global dos pacientes (Taylor; Bee; Haddock, 2017). Revisões sistemáticas e pesquisas voltadas a diferentes populações, como adultos mais velhos com transtornos de humor e adaptação (Videler *et al.*, 2014) e pacientes com transtornos de ansiedade (Reiss; Lieb; Arntz, 2014), reforçam a versatilidade e a efetividade da Terapia do Esquema em contextos clínicos diversos.

Terapia do Esquema no tratamento dos TUS

Com base em estudos recentes, a Terapia do Esquema tem demonstrado potencial significativo no tratamento de Transtornos por Uso de Substâncias (TUS), ao abordar os padrões emocionais e cognitivos disfuncionais que sustentam o comportamento aditivo. Brotchie *et al.* (2004) identificaram que indivíduos com TUS apresentavam escores significativamente mais elevados em diversos Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs) em comparação com pessoas sem histórico de uso problemático de substâncias, sugerindo uma forte relação entre o desenvolvimento precoce de esquemas disfuncionais e o comportamento de dependência. Complementando essa perspectiva, Roper, Dickson e Tinwell (2010) propuseram que intervenções terapêuticas centradas nos esquemas ajudariam os pacientes a identificarem e compreender os gatilhos emocionais subjacentes ao uso de substâncias, promovendo maior consciência e controle sobre seus impulsos. Além disso, Ball (2007) demonstrou que a combinação da Terapia do Esquema com estratégias de prevenção de recaídas contribuiu para a redução do consumo e melhoria do funcionamento emocional dos pacientes, reforçando a eficácia e aplicabilidade clínica

dessa abordagem em contextos de dependência química.

Estudos brasileiros têm evidenciado a relevância dos Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs) na compreensão e intervenção clínica dos Transtornos por Uso de Substâncias (TUS). Rocha e Lopes (2019) realizaram uma revisão sistemática que demonstrou a presença recorrente de EIDs em indivíduos com TUS, destacando sua função como fatores de vulnerabilidade e perpetuação do uso, especialmente os esquemas de abandono, privação emocional, autossacrifício e padrões inflexíveis (Rocha; Lopes, 2019). De modo semelhante, Méa, Rodhen e Coelho (2018) identificaram, em uma amostra de usuários de *crack*, a predominância de esquemas ligados à desconexão e rejeição, reforçando a hipótese de que vivências emocionais precoces disfuncionais estão diretamente associadas à manutenção da dependência (Méa; Rodhen; Coelho, 2018). Cardoso e Cunha (2019) também verificaram, em revisão sistemática, que pacientes com transtorno por uso de álcool apresentaram escores elevados em esquemas como autocontrole insuficiente, abandono e grandiosidade, indicando que esses padrões cognitivo-afetivos podem estar na base da compulsividade do uso como forma de regulação emocional (Cardoso; Cunha, 2019). Complementando essa perspectiva, Silva e Rocha (2022) apontam que a Terapia do Esquema, ao promover a consciência emocional e o fortalecimento do modo adulto saudável, representa uma estratégia promissora para o tratamento da dependência química no Brasil, sobretudo quando aliada à psicoeducação e à prevenção de recaídas (Silva; Rocha, 2022).

Arteterapia

A Arteterapia surgiu como prática clínica estruturada a partir das experiências com soldados traumatizados durante a Segunda Guerra Mundial, quando profissionais da saúde observaram que a produção artística espontânea ajudava os pacientes a expressarem emoções e experiências que não conseguiam verbalizar. A partir dessas observações, o uso terapêutico da arte foi sendo sistematizado, inicialmente com forte influência da psicanálise e da psicologia analítica de Jung, valorizando a expressão do inconsciente por meio da criação simbólica (Dalley, 2000). Com o tempo, abordagens humanistas e existenciais passaram a integrar o campo, destacando a arte como via de autoconhecimento, transformação emocional e reorganização do *Self* (Levy, 2006). A produção artística, nesse contexto, não é avaliada por critérios estéticos, mas por seu potencial de revelar vivências internas e favorecer a construção de sentido.

No Brasil, a Arteterapia passou a ganhar espaço a partir das décadas de 1980 e 1990, especialmente com a atuação de psicólogas e educadoras que buscavam

integrar práticas expressivas à psicoterapia e à educação. Uma das principais referências nacionais é Selma Ciornai, que propõe uma abordagem fundamentada na escuta da imagem simbólica como via de acesso ao mundo interno do sujeito. Em *Percursos em Arteterapia*, Ciornai (2004) defende que o processo criativo permite o acesso aos conteúdos psíquicos profundos, favorecendo a integração de experiências emocionais, sensoriais e cognitivas. Para a autora, "a produção imagética pode funcionar como espelho psíquico e como meio de transformação interior" (Ciornai, 2004, p. 44). Sua proposta enfatiza o uso consciente dos materiais e a criação como ferramenta de diálogo interno, destacando o papel do terapeuta como facilitador atento ao processo expressivo do paciente.

Entre as abordagens que incorporam a Arteterapia à prática clínica, a Gestalt-terapia se destaca por valorizar a experiência vivida no momento presente e o contato autêntico com as emoções. A Arteterapia Gestáltica, nesse contexto, entende o fazer artístico como meio de tornar visível o que está emergindo na consciência, ajudando o paciente a reconhecer e integrar sentimentos, sensações e necessidades. Segundo Ciornai (2004), nessa abordagem, "a arte funciona como suporte do contato com o aqui e agora, promovendo *awareness* e a possibilidade de novas escolhas" (p. 67). A criação artística é usada como ferramenta para ampliar a consciência e promover a autorregulação, respeitando o ritmo e a espontaneidade do paciente. A imagem é vista como linguagem autêntica do *Self*, possibilitando o acesso a vivências emocionais com profundidade e segurança.

Arteterapia no contexto de reabilitação de TUS

A Arteterapia tem se mostrado uma ferramenta valiosa no tratamento dos Transtornos por Uso de Substâncias (TUS), ao permitir que os pacientes expressem conteúdos emocionais muitas vezes inacessíveis pela linguagem verbal, promovendo reconhecimento de gatilhos, elaboração de conflitos internos e fortalecimento do *Self*. Por meio da criação artística, o indivíduo pode acessar experiências relacionadas a abandono, culpa, raiva ou vazio, que frequentemente estão na base do comportamento aditivo. Segundo Malchiodi (2012), a arte facilita a comunicação simbólica e permite a externalização segura de emoções intensas, sendo especialmente útil com populações resistentes ou que apresentam dificuldades reflexivas. No contexto brasileiro, Ciornai (2004) destaca que a Arteterapia oferece um espaço não ameaçador para o acolhimento da dor psíquica e o resgate da espontaneidade, aspectos essenciais no cuidado de dependentes químicos que frequentemente enfrentam estigmas e rupturas afetivas. Além disso, estudos como o de Vicker, Loch e Baker (2017) destacam que a arteterapia em

programas de tratamento para abuso de substâncias contribui significativamente para o aumento da autoestima, o fortalecimento do vínculo terapêutico e o suporte emocional necessário para a prevenção de recaídas. Kiefer, Tan e Harris (2016) reforçam esse papel complementar da arteterapia na reabilitação, evidenciando sua eficácia na melhora do bem-estar emocional e na redução dos índices de recaída. Ainda, Harris (2009) discute que a arteterapia promove benefícios psicossociais importantes, facilitando a reintegração subjetiva e o fortalecimento da autonomia emocional em indivíduos com dependência química.

Por oferecer um espaço terapêutico onde o processo criativo funciona como uma ponte para o autoconhecimento, essas técnicas permitem que o indivíduo entre em contato com aspectos profundos de sua história emocional, muitas vezes dissociados ou negligenciados ao longo do tempo. No tratamento dos TUS, essa abordagem se mostra especialmente potente ao possibilitar o resgate da criança interior — uma metáfora comum na Terapia do Esquema e em abordagens humanistas —, favorecendo a acolhida de experiências precoces de dor, abandono ou desamparo que frequentemente estão na raiz do comportamento aditivo (Ciornai, 2004). A atividade artística, por sua natureza lúdica e sensorial, estimula a espontaneidade, a imaginação e a autorregulação emocional, criando condições para que o indivíduo se reconecte com sua capacidade de brincar, de se expressar sem julgamento e de se sentir visto em sua subjetividade. Além disso, quando incluída como parte da rotina terapêutica, a Arteterapia pode funcionar como uma atividade de lazer estruturada, oferecendo uma alternativa simbólica e prazerosa ao uso da substância, promovendo bem-estar e reforçando o compromisso com a abstinência. Segundo Malchiodi (2012), a arte pode ativar sistemas neurais ligados ao prazer e à motivação, o que é fundamental para a construção de novas formas de recompensa emocional saudáveis no processo de recuperação.

Integrando conceitos de Arteterapia às ferramentas de elaboração emocional da Terapia do Esquema (TE)

Por ser uma abordagem essencialmente integrativa, a Terapia do Esquema (TE) comporta a inclusão de elementos de outras metodologias que permitam acessar os conteúdos a serem trabalhados dentro de sua teoria, especialmente quando se trata de pacientes com estruturas rígidas ou dificuldade de contato emocional. A Arteterapia Gestáltica oferece uma perspectiva especialmente interessante nesse contexto, ao proporcionar um canal expressivo não verbal para a elaboração simbólica dos esquemas. Segundo Ciornai (2004), o processo de criação artística funciona como uma ponte entre o mundo

interno e o externo, favorecendo o reconhecimento e a transformação de vivências emocionais. Quando utilizada de forma complementar à TE, a Arteterapia pode ampliar o alcance terapêutico, particularmente em grupos voltados ao tratamento de Transtornos por Uso de Substâncias (TUS). Por ambas as abordagens — TE e Arteterapia Gestáltica — apresentarem resultados consistentes na redução da impulsividade e na promoção de consciência emocional (Young *et al.*, 2023; Malchiodi, 2012), torna-se útil integrá-las em momentos estratégicos da intervenção. Apesar do potencial dessa combinação, ainda há uma escassez de publicações sistematizadas que proponham modelos integrativos entre essas abordagens.

A integração entre a Terapia do Esquema e a Arteterapia Gestáltica se justifica não apenas pela compatibilidade teórica entre ambas, mas também pelo seu potencial clínico em contextos de sofrimento emocional intenso. A linguagem simbólica e sensorio-motora da Arteterapia favorece o acesso a modos esquemáticos infantis e emoções profundas que, frequentemente, permanecem dissociadas ou rigidamente defendidas em pacientes com TUS. Para Malchiodi (2012), o processo artístico estimula a reorganização neural, oferecendo novas formas de autorregulação e expressão emocional. Isso está embasado atualmente com diversas investigações que confirmam que a arteterapia estimula a neuroplasticidade, ativando circuitos envolvidos na regulação emocional, interação social e integração sensorio-cognitiva (Strang, 2024; Barnett; Vasiu, 2024). Atividades criativas repetidas demonstram efeitos neurofisiológicos duradouros, reforçando seu potencial como recurso de reorganização neural e autorregulação emocional. No mesmo sentido, Ciornai (2008) afirma que a imagem produzida pode funcionar como espelho psíquico e campo de ressignificação da experiência interna, especialmente quando acolhida com atenção terapêutica. A Arteterapia também contribui para o fortalecimento do modo adulto saudável ao estimular o senso de agência, o autocuidado e o prazer criativo — elementos fundamentais no processo de recuperação. Assim, ainda que pouco explorada empiricamente, a integração entre TE e Arteterapia Gestáltica se revela promissora como recurso clínico para o aprofundamento do vínculo terapêutico, a elaboração dos esquemas emocionais e a prevenção de recaídas.

METODOLOGIA

A metodologia foi definida a partir de dados coletados em visitas in loco (veja apêndice B), Assessoria da Mentora (veja apêndice A) e aplicação de entrevista com o demandante (veja apêndice C), a fim de compreender a estrutura da instituição, o perfil

dos acolhidos e os desafios enfrentados na recuperação.

Após a análise destes dados iniciais decidiu-se adotar uma abordagem metodológica qualitativa e exploratória, considerando os aspectos psicológicos, sociais e institucionais. Os dados coletados revelaram dificuldades na adesão ao tratamento, na convivência entre os acolhidos e na falta de atividades artísticas, além da dificuldade de lidar com os impactos emocionais provocados pela abstinência.

Com base nesses achados, optou-se por focar a intervenção nos aspectos da prevenção de recaídas, a partir da constituição de três pilares: psicoeducação, mindfulness e realização de atividades projetivas - buscando fortalecer o engajamento dos participantes no processo terapêutico. A proposta incluiu quatro encontros voltados para os acolhidos, nos quais foram aplicadas técnicas de autopercepção, dinâmicas de grupo e estratégias das Terapias Cognitivo Comportamentais - tanto a clássica 'Beckiniana' quanto as de terceira onda - para auxiliar na regulação emocional e na manutenção da abstinência. Para isso, utilizou-se de material de apoio midiático - slides - e documentos impressos com atividades para os participantes (Conforme previsto no Apêndice D), além de material livre de uso artístico na oficina de arteterapia. Cada encontro foi iniciado com diferentes tipos de atividade de mindfulness, sendo estas escolhidas para complementar as dinâmicas posteriores. Por ordem de encontro, as atividades de atenção plena que se ministraram foram: escaneamento corporal, técnica do chocolate, relaxamento corporal progressivo e mindfulness da compaixão.

Os dois primeiros encontros focaram na psicoeducação, sendo abordado a motivação, dependência química e a configuração neurofisiológica desta, a espiral da transteórica da mudança, a fissura e seu manejo, a importância da espiritualidade, da laborterapia, de outras atividades de lazer, da rede de apoio e o autocuidado na recuperação do TUS. Como proposta subjetiva foram dadas atividades impressas (Veja apêndice D), em ordem: por que eu estou aqui?; minha jornada: a espiral da mudança; minha âncora; pílulas grátis de autocuidado; resumo da teoria da psicoeducação e meu plano contra recaída (o qual propôs a cada um montar sua própria estratégia, de acordo com o que foi discutido nas rodas de conversa). Assim, esses documentos ficaram como lembretes do que foi discutido para os ingressantes. Ao final do segundo encontro, foi proposta a atividade "semeando a mudança", na qual foram distribuídas sementes de girassol e mudas da mesma planta, pedindo aos participantes que visualizassem no plantio dessas um plantio simbólico de suas motivações à mudança.

No terceiro encontro foi oferecida uma oficina de arteterapia: Retratos do eu: passado, presente e futuro

(Veja figura 1), usando uma intersecção entre a teoria da Terapia do Esquema e a Arteterapia visando propor uma forma criativa para os participantes acessassem seu modo criança, incentivar seu modo adulto saudável e visualizar sua jornada de recuperação. Para essa atividade, disponibilizou-se folhas no formato A3 e caixas de lápis de cor.

No quarto e último encontro, iniciou-se com uma recapitulação do projeto, seguindo para uma proposta de construção conjunta de três quadros dos sonhos, de metas de curto, médio e longo prazo (Veja figura 2), propondo aos acolhidos pensarem em como atingir suas metas - de forma realista - e refletir sobre seus valores que os motivam a seguir. Os materiais utilizados para esta construção foram três cartolinas previamente decoradas pelos facilitadores e papéis do tipo post-it para a inscrição das metas. Por último, pediu-se que cada um escrevesse uma carta para si, com sugestão de uma estrutura temática, mas ao mesmo tempo livre para manifestar sentimentos, sonhos e emoções pessoais.

Ao final do projeto, assim como foi feito no primeiro dia de intervenção, foi aplicando um formulário (Veja Apêndice G)) com 05 perguntas de caráter quantitativo e formato fechada usando o padrão "escala intervalar" de 0 a 10 (Bermudes *et al.*, 2016) a fim de se obter uma avaliação dos acolhidos sobre o trabalho realizado.

A escolha por uma abordagem interdisciplinar visou fornecer suporte contínuo e criar um ambiente mais acolhedor, fortalecendo a recuperação dos participantes. As técnicas e intervenções utilizadas neste projeto buscou promover mudanças significativas no bem-estar dos acolhidos, alinhando-se às necessidades identificadas na fase inicial da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos dados coletados durante o trabalho acadêmico realizado na Comunidade Sagrada Família Dom Olívio Aurélio Fazza permitiu identificar aspectos relevantes sobre o funcionamento da instituição, o perfil dos acolhidos e os desafios enfrentados no processo de recuperação da dependência química. Dentre as particularidades observadas com potencial para interferir no resultado do processo terapêutico, destaca-se a importância de um acolhimento (triagem) assertivo, considerar, entender e enfrentar os desafios e barreiras enfrentados durante o processo de recuperação, além de considerar e capacitar a Rede de apoio como elemento essencial no suporte dos acolhidos.

A seguir, os resultados serão apresentados e discutidos, considerando as diferentes dimensões observadas durante a pesquisa. Todos os materiais utilizados e produzidos nas intervenções podem ser

encontrados acessando os links disponibilizados ao final desse Artigo.

O RISCO DE RECAÍDAS - Uma análise do caso "Apolo".

O caso do candidato a acolhimento denominado ficticiamente de "Apolo" (Veja o Apêndice E) evidencia a complexidade do processo de reabilitação, especialmente no enfrentamento de desafios sociais e emocionais após a alta. Seu histórico demonstra que as dificuldades no ambiente de trabalho e a ausência de estratégias eficazes para lidar com as frustrações foram fatores centrais em sua recaída.

"Apolo" compareceu de forma voluntária à Instituição de acolhimento após vivenciar a difícil experiência de uma recaída ao uso de substâncias psicoativas. Durante a entrevista, apresentou-se bem-vestido, com aparência física preservada, consciente e orientado, mas emocionou-se ao mencionar sua família. Foi observado que evitou contato visual, mantendo, na maioria do tempo, os olhos voltados para baixo, e em alguns momentos esboçava um sorriso contido, sugerindo um comportamento envergonhado.

Para enfrentar essa situação, a equipe terapêutica da Instituição planejou trabalhar, ao longo do período de reforço, estratégias para fortalecimento da autoestima, gerenciamento de fissuras e reestruturação da rotina, além de promover reflexões sobre suas expectativas em relação à vida e ao futuro. Este plano terapêutico individualizado reflete a compreensão da necessidade de adaptar as intervenções às características e necessidades específicas de cada acolhido.

O período de reforço é considerado fundamental para ajudá-lo a desenvolver mecanismos de enfrentamento mais saudáveis, reorganizar sua rotina e fortalecer sua autonomia na busca por uma reinserção social mais estável. Esta abordagem alinha-se ao conceito de prevenção de recaídas como um processo contínuo, que requer o desenvolvimento de habilidades específicas para lidar com situações de alto risco (Marlatt; Donovan, 2009).

OS DESAFIOS E BARREIRAS - A importância de uma abordagem acolhedora

Segundo relatos da Instituição (Veja Apêndices B e C), os principais desafios incluem manter o engajamento dos acolhidos no tratamento e evitar desistências, que ocorrem com frequência, embora não haja uma média mensal estabelecida. As barreiras específicas ao processo de recuperação envolvem as crises de abstinência e a fissura, além de conflitos decorrentes de dificuldades de convivência devido a opiniões e crenças distintas.

Um aspecto significativo relatado por umas das psicólogas responsáveis pelos atendimentos é que alguns acolhidos acreditam que a reabilitação se resume à abstinência da substância de abuso, sem compreender a importância de um envolvimento ativo no tratamento. Esta percepção limitada pode comprometer a adesão às diferentes atividades propostas e o desenvolvimento de habilidades necessárias para a manutenção da sobriedade a longo prazo.

O caso do acolhido "Apolo" ilustra os desafios específicos enfrentados por acolhidos que retornam após uma recaída. Ele, durante a entrevista, demonstrou vergonha do retorno à instituição, considerando que seu papel de liderança no tratamento anterior gerava expectativas nos colegas, resultando em sentimento de frustração. Este aspecto emocional merece atenção especial, pois sentimentos de vergonha e culpa podem constituir barreiras significativas ao processo terapêutico (Dearing *et al.*, 2005).

A rotatividade dos acolhidos foi mencionada como um fator marcante do programa, com muitos abandonando ao tratamento antes de sua conclusão. Este fenômeno é comum em comunidades terapêuticas e serviços de tratamento para dependência química, representando um desafio significativo para a efetividade das intervenções (Perrone, 2014). Compreender os fatores associados à desistência e desenvolver estratégias para aumentar a retenção no tratamento constitui uma necessidade premente.

A REDE DE APOIO - Envolvimento Familiar e Reinserção Social

O envolvimento familiar no processo terapêutico ocorre através de encontros semanais de grupos familiares visando acolher demandas, conscientizar sobre o papel de cada familiar no processo de recuperação do acolhido e identificar padrões de codependência. Além das reuniões entre familiares e equipes técnicas da Instituição acolhedora, após 30 dias de tratamento, são permitidas visitas familiares aos acolhidos, as quais ocorrem a cada quinze dias, até o terceiro mês, quando se iniciam as saídas dos acolhidos para visitas às famílias.

Esta abordagem gradual reflete a compreensão da importância do suporte familiar na recuperação, mas também reconhece a necessidade de um período inicial de adaptação e estabilização. Durante a triagem, é identificado o grau de codependência dos familiares, que são incentivados a participar ativamente do processo de reabilitação, reconhecendo que a dependência química afeta todo o sistema familiar e requer mudanças relacionais para sua superação.

As principais necessidades identificadas nos acolhidos incluem a retomada de vínculos familiares

fragilizados e o trabalho com o isolamento social consequente do uso de substâncias. Estas demandas apontam para a importância de intervenções que transcendam o foco na abstinência e abordem as dimensões relacionais e sociais da dependência química.

Observou-se que as intervenções (encontros semanais) deste programa não apenas buscaram conscientizar sobre os processos envolvidos na abstinência, mas também promove mudanças na rede de relacionamentos e no projeto de vida dos acolhidos, resgatando sua autonomia e autoestima. Portanto, esta perspectiva alinha-se às abordagens contemporâneas de tratamento, que enfatizam a recuperação como um processo de transformação pessoal e social, não apenas como a cessação do uso de substâncias (White, 2007).

OS ENCONTROS DE INTERVENÇÕES - Uma rica experiência para acadêmicos e acolhidos

O primeiro encontro foi iniciado com a prática do Mindfulness denominado “Escaneamento Corporal” de Kabat-Zinn (2017). Esta atividade demonstrou-se bastante eficaz no propósito de centralizar a atenção dos acolhidos no momento presente. Na sequência, ao ser abordado o conceito de dependência química, foi solicitado aos participantes que compartilhassem suas visões sobre o assunto. Observou-se que algumas respostas demonstraram uma percepção crítica sobre o vício, como: “válvula de escape” e “um tipo de doença”.

Em seguida foram apresentados os estágios da espiral da mudança – Pré-contemplação, Contemplação, Preparação, Ação e Manutenção (Zanellato; Laranjeira, 2018). Nesta atividade, os assistidos foram convidados a identificar em que estágio se encontravam, a refletirem sobre o que já haviam mudado desde que chegaram na instituição, como gostariam de sair da instituição e quais passos considerariam necessários para alcançar essa meta. Esta dinâmica gerou momentos de introspecção os quais proporcionaram emotivos relatos. Na oportunidade, a psicóloga da instituição contribuiu com uma observação importante ao reforçar que uma recaída não necessariamente implicaria o retorno ao início da espiral, sendo, em alguns casos, apenas um “deslize” no processo, pois o indivíduo já não é o mesmo de quando iniciou a jornada de mudança. A colocação da psicóloga destacou que a recaída não deve ser encarada como um fracasso absoluto, mas como parte de um percurso que envolve avanços e desafios.

Em momento contínuo, foi realizada a atividade “Minha Jornada” (Veja o Apêndice D, p. 3), através da qual foi possível observar que os acolhidos estão conscientes das mudanças que já ocorreram, revelando tanto sofrimento quanto esperança de

mudança. Frases como “mudei meu estilo de vida e minha fé” sugerem um forte desejo de transformação pessoal, assim como sair da instituição com “a mente renovada” ou se tornar “um novo homem, um vaso novo” como descreveram alguns. O processo de coleta de dados foi participativo, respeitoso e significativo. Vale destacar que a fala dos acolhidos demonstraram compreensão do que é a dependência e disposição e abertura para reconfigurar as crenças quanto ao processo, denotando indicativos de eficácia da estratégia psicoeducativa adotada.

No segundo encontro, assim como no encontro anterior, a condução das atividades seguiu-se com uso do material midiático de apoio e documento impresso com as atividades e orientações para os acolhidos. Este encontro iniciou-se com a atividade de atenção plena do chocolate (Figueiredo; Antonaccio, 2024), a qual foi selecionada por possuir um perfil de curta duração e objetivar o maior *rappor*t entre os participantes e os facilitadores. De fato, foi bastante perceptível a adesão, concentração e participação dos integrantes do grupo às atividades propostas posteriormente.

Após findado o *Mindfulness*, deu-se início a psicoeducação com foco no manejo de fissura, mapeamento de rede de apoio e validação de atividades com reforço ambiental de comportamentos adaptativos como: atividades lúdicas, esportivas, autocuidado, autocompaixão e laborterapia, todas com foco no apoio a abstinência. Após os conceitos apresentados na psicoeducação, foi realizada uma atividade, na qual os acolhidos criaram uma metáfora para descrever sua fissura e refletir sobre formas de enfrentá-la (Veja o Apêndice D, p. 4).

Um dos pontos de discussão levantados pelos acolhidos foi a família, a codependência e como lidar com a desconfiança instalada nas relações familiares e o sentimento de injustiça gerado por isso. Quando indagados sobre essas demandas, os facilitadores responderam que é normal haver essa relação instaurada, provavelmente pelos hábitos codependentes estabelecidos anteriormente. Uma estratégia recomendada foi a de reestruturar a comunicação nas relações com tipo de “contratos de confiança” pelo qual o adicto, quando ainda está na fase de cognição e emoção e não se efetuou o comportamento, comunica à rede de apoio a necessidade de sua ajuda no momento de risco. Segundo Minuchin (1982) e Selvini Palazzoli *et al.* (1981), a dinâmica familiar se organiza em torno de contratos relacionais implícitos, que regulam papéis, fronteiras e padrões de comunicação. No contexto da dependência química, a reconstrução desses contratos pode constituir um “contrato de confiança” entre o indivíduo e sua rede de apoio, viabilizando novas formas de cuidado e corresponsabilidade. Além dessas estratégias, também foi salientado a existência de um grupo de apoio para as famílias, com psicólogo e assistente social, o qual fornece orientações

pertinentes aos familiares dos acolhidos da instituição.

No terceiro encontro, a intervenção foi iniciada com a prática de mindfulness denominada, Relaxamento muscular progressivo (Kabat-Zinn, 2017), promovendo foco atencional e favorecendo o estado de autorregulação emocional.

Na sequência foi dado início a dinâmica “Retratos do Eu no passado, presente e futuro” na qual os acolhidos eram convidados a representarem, através de desenhos, vivências ou projeções em diferentes momentos de suas vidas. Ver figura 01.

Ao representarem o “Eu do Passado”, observou-se a presença de elementos caóticos, sombrios e desestruturados, representados por símbolos como esqueletos, placas, setas desordenadas e estradas desconectadas, refletindo desorientação, desvios e impactos psíquicos do uso abusivo de substâncias.

Figura 1. Retratos do Eu.



Fonte: Acervo pessoal (2025).

Já no “Eu do presente”, os desenhos refletiam tanto os desafios atuais do processo de reabilitação quanto os recursos internos já desenvolvidos, como a esperança, o desejo de mudança e o fortalecimento dos vínculos comunitários. Algumas falas retratavam realidade, como: “Aqui é minha segunda família, onde me sinto cuidado e valorizado”, “Hoje eu entendo que preciso cuidar de mim. Regar minha vida igual a gente faz com as plantas aqui. Se não cuida, morre.” Nesta última fala a metáfora utilizada sugere não só a internalização dos processos terapêuticos e das atividades propostas na comunidade, como também a apropriação simbólica da própria trajetória de cuidado, resgate e crescimento. Isso remete diretamente ao conceito de resiliência, compreendida como a capacidade de um indivíduo superar adversidades, reorganizando-se positivamente frente a situações de risco (Paludo; Koller, 2005).

Por fim, no “Eu do futuro” emergiram representações ligadas à construção de uma nova identidade, pautada em projetos de vida, reconstrução de vínculos familiares e desenvolvimento de

autonomia, como o relato de um dos participantes, ao afirmar: “Quero uma nova vida, sair desse mundo e nunca mais olhar pra trás”. Esta afirmação traduz com precisão a busca pela ruptura de padrões autodestrutivos do passado. A escolha das palavras “nunca mais olhar pra trás” denota não apenas arrependimento, mas um movimento intencional de desconstrução de uma identidade até então marcada pela dependência química, e pela dor. Este discurso encontra eco na representação gráfica onde o participante destaca, de maneira explícita, elementos de superação, utilizando cores vivas, flores, céu e um arco-íris, símbolos universais de esperança, transformação e renovação.

Portanto, a dinâmica “Retratos do Eu no passado, presente e futuro” revelou ser uma estratégia eficaz para promover o autoconhecimento, fornecer subsídios para uma futura reestruturação cognitiva e ressignificação de esquemas disfuncionais presentes na trajetória dos acolhidos. Conforme descrito na literatura, pode-se observar que a integração de práticas de atenção plena, intervenção expressiva e psicoeducação favorece o fortalecimento de recursos internos (Kabat-Zinn, 2017; Zanelatto; Laranjeira, 2018; Lima; Ferreira, 2015; Guitel, Rodrigues).

O quarto encontro, assim como os demais, foi iniciado com a prática de “Mindfulness” (Atenção plena). Desta vez com foco no fortalecimento da autoestima, autoimagem e autocompaixão. Além dessa atividade inicial, o encontro contou com duas dinâmicas centrais: a construção do “Quadro dos Sonhos” e a escrita da “Carta de Apoio”.

Na primeira atividade os participantes foram convidados a refletirem sobre seus sonhos e metas sob a perspectiva de curto, médio e longo prazo. A partir dessas reflexões, os acolhidos construíram quadros dos sonhos (Figura 2) utilizando suas próprias reflexões para representar seus objetivos.

Figura 2. Quadro dos sonhos – Curto Prazo.

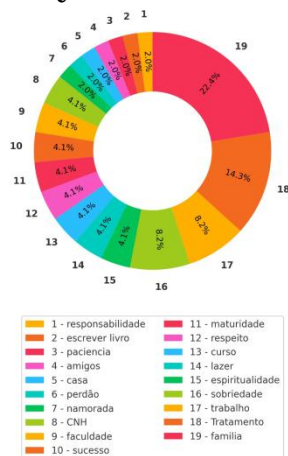


Fonte: Acervo pessoal (2025).

Ao analisar os relatos, foi possível observar grande envolvimento afetivo e simbólico com o material (figuras 1, 2, e 3), além de forte identificação com as metas projetadas e mais importantes, a maioria delas era plenamente realizável, por exemplo: voltar a

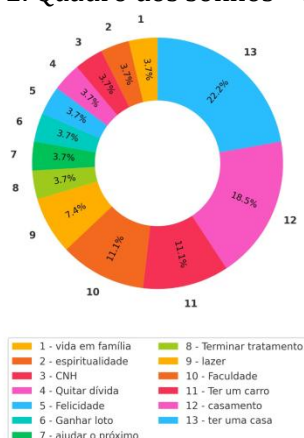
desfrutar do convívio familiar, concluir tratamento, ter uma casa, conquistar a sobriedade, conseguir casar etc. Veja os gráficos 1, 2 e 3 de todas as respostas listadas nos três painéis representando os quadros dos sonhos.

Gráfico 1. Quadro dos sonhos – Curto Prazo.



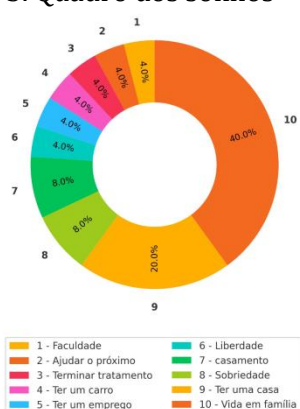
Fonte: Acervo pessoal (2025).

Gráfico 2. Quadro dos sonhos – Médio Prazo.



Fonte: Acervo pessoal (2025).

Gráfico 3. Quadro dos sonhos – Longo Prazo.



Fonte: Acervo pessoal (2025).

Na segunda dinâmica, os participantes escreveram cartas para si, em tom acolhedor e motivacional. A escrita envolveu validação de suas lutas, lembrança de estratégias de enfrentamento, reforço de qualidades

pessoais e compromisso com o processo de recuperação. Vários participantes relataram sentir-se emocionados e fortalecidos ao escrever e, em alguns casos, ao compartilhar seus textos. A prática favoreceu a introspecção e promoveu um momento de conexão emocional consigo mesmos.

Para finalizar o encontro, um dos acolhidos pediu licença para ler uma carta em nome de todos os acolhidos, na qual demonstrava, através de palavras de muito afeto e gratidão, o quanto foi efetivo e necessário a realização do projeto naquela comunidade.

Ao refletir sobre os resultados desse encontro foi possível observar que estratégias de projeção de futuro e autorreflexão de momentos passados e presentes podem promover impactos significativos no fortalecimento da autoestima e do senso de relevância para a família e para a sociedade.

Por fim, a atividade do "Quadro dos Sonhos" se mostrou eficaz na ativação de desejos e metas, funcionando como uma ferramenta visual de motivação e planejamento, alinhada com princípios da psicologia positiva e da terapia focada em soluções.

Já a escrita da "Carta de Apoio" favoreceu o exercício da autocompaixão e a construção de um diálogo interno mais gentil, demonstrando-se particularmente relevante em contextos de recuperação, nos quais, sentimento de culpa e autocrítica costumam ser frequentes. Assim, infere-se que essa abordagem se alinha com estudos que demonstram os benefícios da escrita expressiva para o processamento emocional (Pennebaker; Smyth, 2016) e com práticas de *mindfulness* e autocompaixão propostas por Neff (2011). Apesar dessas considerações, observou-se que (conforme resultados da pergunta 5 do Gráfico 4) os acolhidos se mostraram pouco confiantes nos resultados dessa dinâmica.

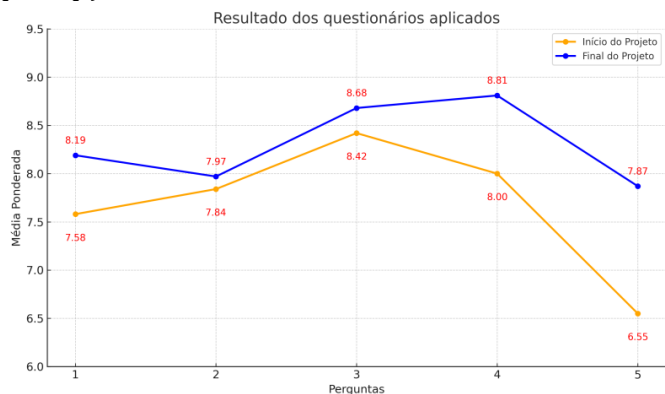
Portanto, a combinação das duas dinâmicas propiciou um espaço terapêutico de esperança, ressignificação e empoderamento. Embora os efeitos sejam observacionais e qualitativos, os relatos espontâneos dos participantes indicam um fortalecimento subjetivo em relação ao autocuidado e à perseverança frente aos desafios da trajetória de recuperação.

Para finalizar as atividades dessa intervenção e consequentemente a programação do Projeto, foi aplicado um questionário de formato fechado e caráter quantitativo a fim de mensurar a percepção de efetividade do projeto sob a ótica dos acolhidos.

Conforme os resultados apresentados no gráfico 04, ao observar as médias registradas na linha 1 (expectativa no início da aplicação do projeto) e ao serem comparadas com as médias da linha 2 (percepções ao final do projeto) os resultados das médias demonstram que para os acolhidos as atividades realizadas em cada encontro contribuíram para o processo de reconhecer desafios, implementar

estratégias de superação, aprender a lidar com a fissura, saber reconhecer as redes de apoio mais próxima, entender a importância das atividades como arteterapia, esporte, lazer e convívio social.

Gráfico 4. Resultados da relação expectativa X percepção.



Fonte: Acervo pessoal (2025).

Além disso, durante os encontros, ficou evidente o fortalecimento progressivo do vínculo (*rapport*) entre facilitadores e acolhidos. Esse vínculo sólido desempenhou um papel crucial na condução do processo, promovendo a participação ativa dos envolvidos e facilitando a expressão emocional genuína, a escuta empática e o desenvolvimento da confiança mútua. Segundo Young (2023), na terapia do esquema, a qualidade da relação terapêutica é um fator central para a modificação dos esquemas desadaptativos iniciais, pois um vínculo seguro e empático permite ao paciente acessar emoções profundas e promover a mudança. Assim, a conexão humana estabelecida revelou-se um diferencial significativo para a eficácia da intervenção, demonstrando que a qualidade dessa relação é, por si só, um recurso terapêutico poderoso e indispensável para o sucesso do trabalho.

CONCLUSÕES

Diante da complexidade que envolve o tratamento dos transtornos por uso de substâncias, este estudo evidenciou a importância de estratégias integradas e fundamentadas em abordagens contemporâneas, como a Terapia Cognitivo-Comportamental, a Terapia do Esquema, o *Mindfulness* e a Arteterapia. As intervenções realizadas com os acolhidos da Comunidade Sagrada Família revelaram-se eficazes ao promover maior compreensão sobre a dependência química, fortalecimento de habilidades de enfrentamento, ampliação da consciência emocional e resignificação de padrões disfuncionais. A vivência das atividades propostas demonstrou que a combinação de recursos psicoeducativos, expressivos e atencionais pode favorecer significativamente a

manutenção da abstinência e a reestruturação da identidade dos participantes em processo de recuperação.

Além disso, os resultados apontam para a relevância de um cuidado interdisciplinar que considere não apenas a abstinência como objetivo final, mas que busque a reconstrução subjetiva, relacional e social dos indivíduos. A participação ativa dos acolhidos, o envolvimento da rede de apoio e a valorização da expressão emocional se mostraram fundamentais para o fortalecimento do vínculo terapêutico e da motivação para a mudança. Portanto, este trabalho contribui para a ampliação das práticas clínicas voltadas à prevenção de recaídas, reforçando a necessidade de programas humanizados, flexíveis e sensíveis às singularidades dos sujeitos em sofrimento psíquico.

Em síntese, os resultados evidenciam a complexidade do trabalho desenvolvido na Comunidade Sagrada Família Dom Olívio Aurélio Fazza e os múltiplos desafios enfrentados no tratamento da dependência química. A abordagem integral adotada pela instituição, combinando diferentes modalidades terapêuticas e buscando a reinserção social dos acolhidos, alinha-se às perspectivas contemporâneas de tratamento, que reconhecem a dependência química como um fenômeno multidimensional que requer intervenções igualmente complexas e abrangentes.

REFERÊNCIAS

- ARAUJO, Renata Brasil *et al.* Craving e dependência química: conceito, avaliação e tratamento. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 57, p. 57-63, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/B7JqDRPchKqN83vRHKgvFCB/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 09 junho 2025.
- ARNTZ, Arnoud; JACOB, Gerhard. **Terapia do esquema na prática: um guia para profissionais**. Porto Alegre: Artmed, 2012.
- BALL, Samuel A. Comparing individual therapies for personality disordered opioid dependent patients. **Journal of Personality Disorders**, New York, v. 21, n. 3, p. 305-321, 2007. DOI: <https://guilfordjournals.com/doi/abs/10.1521/pedi.2007.21.3.305>.
- BARBOSA, José Adielson Pereira *et al.* DEPENDÊNCIA QUÍMICA E INTERNAMENTO: PERFIL DO USUÁRIO INTERNO E FATORES DE PROTEÇÃO. **Psicologia e Saúde em debate**, v. 9, n. 1, p. 367-379, 2023. Disponível: <https://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php>

- /periodico/article/view/970. Acesso em: 09 junho 2025.
- BARNETT, K. S.; VASIU, F. How the arts heal: a review of the neural mechanisms behind the therapeutic effects of creative arts on mental and physical health. **Frontiers in Behavioral Neuroscience**, v. 18, 2024, p. 1422361. DOI: 10.3389/fnbeh.2024.1422361.
- BECK, Judith S. **Terapia cognitiva: teoria e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2013. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1085736>. Acesso em: 18 junho 2025.
- BELKOFER, Christopher M.; VAN HECKE, Amy Vaughan; KONOPKA, Lukasz M. Efeitos do desenho na atividade alfa: um estudo quantitativo de EEG com implicações para a arteterapia. **Art Therapy**, v. 31, n. 2, p. 61-68, 2014. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07421656.2014.903821>. Acesso em: 18 junho 2025.
- BERMUDES, Wanderson Lyrio *et al.* Tipos de escalas utilizadas em pesquisas e suas aplicações. **Revista Vértices**, v. 18, n. 2, p. 7-20, 2016. Disponível em: <https://editoraessentia.iff.edu.br/index.php/vertices/article/view/1809-2667.v18n216-01>. Acesso em: 18 junho 2025.
- BOWLBY, John. **Uma base segura**. São Paulo: Martins Fontes, 1989.
- BROITCHIE, John *et al.* Dysfunctional beliefs and attitudes in patients with substance use disorders. **Journal of Substance Abuse Treatment**, Amsterdam, v. 26, p. 287-295, 2004.
- BROTCHIE, J.; Meyer, C.; Copello, A.; Kidney, R.; Waller, G. Cognitive representations in alcohol and opiate abuse: the role of core beliefs. **British Journal of Clinical Psychology**, v. 43, pt. 3, p. 337-342, set. 2004. DOI: 10.1348/0144665031752916. PubMed: PMID 15333236.
- CARDOSO, Caroline de Oliveira; CUNHA, Samantha Cristina Ritzel. Esquemas desadaptativos e transtorno por uso de álcool: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 123-136, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5935/1808-5687.20190005>.
- CIORNAI, S. (org.). **Percursos em arteterapia: ateliê terapêutico; arteterapia no trabalho comunitário; trabalho plástico e linguagem expressiva; arteterapia e história da arte**. São Paulo: Summus Editorial, 2004. (Coleção Novas buscas em psicoterapia, v. 62). ISBN 9788532308368.
- DALLEY, T. **Arte como Terapia**. São Paulo: Summus, 2000.
- FARINA, Marianne *et al.* Importância da psicoeducação em grupos de dependentes químicos: relato de experiência. **Aletheia**, n. 42, p. 175-185, 2013. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1150/115035315015.pdf>. Acesso em: 09 junho 2025.
- GILBERT, Paul. **Terapia focada na compaixão: teoria, pesquisa e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- GREENBERG, Leslie S. **Terapia focada na emoção: coaching de emoções para crescimento e mudança**. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- GREENBERGER, Dennis; PADESKY, Christine A. **A mente vencendo o humor: um programa cognitivo para a superação da depressão**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.
- GUITEL, Caroline Boiko; RODRIGUES, Guilherme Galves; DA SILVA, Sabrina Mariano. **Explorando Intervenções Terapêuticas para Saúde Mental e Dependência Química: Experiência de Estágio**. Disponível em: <https://11nq.com/b7NEg> Acesso em: 21 maio 2025.
- HARRIS, M. C. Art therapy and substance use disorders: Theory and practice. **Journal of Substance Abuse Treatment**, v. 37, n. 4, p. 297-304, 2009. DOI: 10.1016/j.jsat.2009.04.004.
- HAYES, Steven C. *et al.* Acceptance and commitment therapy: model, processes and outcomes. **Behaviour Research and Therapy**, Oxford, v. 44, n. 1, p. 1-25, 2006. DOI: <https://editoraessentia.iff.edu.br/index.php/vertices/article/view/1809-2667.v18n216-01/5242>
- KABAT-ZINN, Jon. **Atenção plena para iniciantes: usando a prática de mindfulness para acalmar a mente e desenvolver o foco no momento presente**. Sextante, 2017.
- KIEFER, S. C.; TAN, S. Y.; HARRIS, M. C. The role of art therapy in addiction treatment. **Journal of Addiction Medicine**, v. 10, n. 2, p. 91-95, 2016. DOI: 10.1097/ADM.0000000000000189.

- LEVY, B. **Art Therapy and the Creative Process: A Guide for Mental Health Professionals**. Chicago: Jessica Kingsley Publishers, 2006.
- LIMA, ACR de; FERREIRA, Danielle Vanin. Avaliação da prevalência de esquemas iniciais desadaptativos em sujeitos usuários de álcool e outras drogas. **Mudanças-Psicologia da saúde**, v. 23, n. 2, p. 47-58, 2015. Disponível em: <https://l1nq.com/I1hbq>. Acesso em: 21 maio 2025.
- LINEHAN, Marsha. **Terapia comportamental dialética: guia para o tratamento do transtorno de personalidade borderline**. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- MALCHIODI, C. A. **Art therapy and health care**. New York: Guilford Press, 2012.
- MÉA, Cristina Pilla Della; RODHEN, Rodrigo Beltrame; COELHO, Leda Rúbia Maurina. Esquemas iniciais desadaptativos e dependência de crack. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Passo Fundo, v. 10, n. 26, p. 19-45, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5007/cbsm.v10i26.68901>.
- MINUCHIN, Salvador. **Famílias e terapia familiar**. Porto Alegre: Artmed, 1982.
- PALUDO, Simone dos Santos; KOLLER, Silvia Helena. Resiliência na rua: um estudo de caso. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 21, p. 187-195, 2005. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/ptp/a/3x5Cmbzx569n5zhvNPBdfYP/?format=pdf> Acesso em: 13 jun. 2025.
- PEARSON, Damian; KENNEDY, Fiona. **Integrando TCC e terapias de terceira onda**. Tradução de Carolina S. Garcia. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2023.
- PEETERS, N.; VAN PASSEL, B.; KRANS, J. The effectiveness of schema therapy for patients with anxiety disorders, OCD, or PTSD: a systematic review and research agenda. **British Journal of Clinical Psychology**, Hoboken, v. 61, n. 3, p. 579-597, set. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1111/bjc.12324>.
- PERLS, Frederick; HEFFERLINE, Ralph; GOODMAN, Paul. **Gestalt-terapia: excitação e crescimento da personalidade humana**. São Paulo: Summus, 1997.
- ROCHA, Isabella Carvalho Oliveira; LOPES, Ederaldo José. Transtornos por uso de substâncias psicoativas e esquemas iniciais desadaptativos: revisão sistemática da literatura. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 76-94, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5935/1808-5687.20190011>.
- ROMANINI, Moises; PEREIRA, Amanda Schreiner; DIAS, Ana Cristina Garcia. Grupo de prevenção de recaídas como dispositivo para o tratamento da dependência química. **Disciplinarum Scientia Saúde**, v. 11, n. 1, p. 115-132, 2010. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/970>. Acesso em: 11 junho 2025.
- ROPER, L.; DICKSON, J. M.; TINWELL, C.; BOOTH, P. G.; MCGUIRE, J. Maladaptive cognitive schemas in alcohol dependence: changes associated with a brief residential abstinence program. **Cognitive Therapy and Research**, v. 34, n. 3, p. 207-215, jun. 2010. DOI: 10.1007/s10608-009-9252-z
- ROPER, Lynne; DICKSON, Janice M.; TINWELL, Cynthia. Early maladaptive schemas and substance use: a review of the literature. **Journal of Cognitive Psychotherapy**, New York, v. 24, p. 155-171, 2010.
- SAKULSRIPRASERT, C.; THAWORNWUTICHAT, R.; PHUKAO, D.; GUADAMUZ, T. E. Early maladaptive schemas and addictive behaviours: a systematic review and meta-analysis. **Clinical Psychology & Psychotherapy**, [S.l.], v. 30, n. 6, p. 1416-1432, nov./dez. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1002/cpp.2882>. Disponível em: . Acesso em: 12 jun. 2025.
- SELVINI PALAZZOLI, Mara *et al.* **Os jogos psicóticos na família: estudo da comunicação esquizofrenogênica**. Rio de Janeiro: Zahar, 1981.
- SILVA, Isabelle Maria da; ROCHA, Isabella Carvalho Oliveira. Terapia do Esquema aplicada ao uso de substâncias psicoativas: revisão integrativa da literatura. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, Juazeiro do Norte, v. 10, n. 30, p. 169-181, 2022. Disponível em: Acesso em: 4 jun. 2025.
- SOUZA, Jacqueline de. **Percepção de apoio social e caracterização da rede de dependentes e não dependentes de substâncias psicoativas**. 2011. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-03082010-152711/en.php> Acesso em: 13 jun. 2025.

STRANG, C. E. Art therapy and neuroscience: evidence, limits, and myths. *Frontiers in Psychology*, v. 15, 2024. DOI: 10.3389/fpsyg.2024.1484481.

TAYLOR, C. D. J.; BEE, P.; HADDOCK, G. Does schema therapy change schemas and symptoms? A systematic review across mental health disorders. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, v. 90, n. 3, p. 456-479, set. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/papt.12112>. Acesso em: 12 jun. 2025.

TEASDALE, JOHN; WILLIAMS, MARK; SEGAL, ZINDEL. Manual prático de Mindfulness: um programa de oito semanas para libertar você da depressão, da ansiedade e do estresse emocional. Editora Pensamento, 2019. TENKARSVELD, Rianne et al. The effectiveness of schema therapy for patients with anxiety disorders, OCD, or PTSD: a systematic review and research agenda. *Journal of Anxiety Disorders*, [S.l.], v. 82, 102440, 2021.

VICKER, C.; LOCH, T.; BAKER, S. Art therapy in substance abuse treatment: A qualitative study of client experiences. *The Arts in Psychotherapy*, v. 54, p. 1-9, 2017. DOI: 10.1016/j.aip.2017.02.002.

VIDELER, A. C.; ROSSI, G.; SCHOEVAARS, M.; VAN DER FELTZ-CORNELIS, C. M.; VAN ALPHEN, S. P. J. Efeitos da terapia de grupo do esquema em pacientes ambulatoriais idosos: um estudo de prova de conceito. *Psychogeriatrics International*, [S.l.], v. 26, n. 10, p. 1709-1717,

2014. DOI: <https://doi.org/10.1017/S1041610214001264>. Disponível

WHITE, William L. Addiction recovery: Its definition and conceptual boundaries. *Journal of substance abuse treatment*, v. 33, n. 3, p. 229-241, 2007.

YOUNG, Jeffrey E.; KLOSKO, Janet S.; WEISHAAR, Marjorie E. **Terapia do esquema: Guia de técnicas cognitivo-comportamentais inovadoras**. Artmed Editora, 2009. Disponível em: [https://books.google.com.br/books/about/Terapia do_Eschema_Guia_de_T%C3%A9cnicas_Cog.htm?hl=pt-BR&id=CBtrDwAAQBAJ&redir_esc=y](https://books.google.com.br/books/about/Terapia_do_Eschema_Guia_de_T%C3%A9cnicas_Cog.htm?hl=pt-BR&id=CBtrDwAAQBAJ&redir_esc=y). Acesso em: 11 junho 2025.

ZANELATTO, Neide A.; LARANJEIRA, Ronaldo. **O tratamento da dependência química e as terapias cognitivo-comportamentais: um guia para terapeutas**. Artmed Editora, 2018. Disponível em: https://books.google.com.br/books/about/O_Tratamento_da_Depend%C3%Aancia_Qu%C3%ADmica_e.html?hl=pt-BR&id=CBtrDwAAQBAJ&redir_esc=y. Acesso em: 11 junho 2025.

PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: A PSICOGERONTOLOGIA E A ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO AO IDOSO

Rafael Cardoso Pietsch*; Fernanda Rodrigues Lemes*; Patrícia Wionczak*; Luísa Machado de Oliveira Marquezini**; Cristina Cristóvão Ribeiro da Silva***; Janaina Maria da Costa****

* Acadêmicos da Graduação em Psicologia da FACULDADE UNIGUAÇU Foz, rafaelpietschp@gmail.com, fernandalemnz@gmail.com; psi.patriciawionczak@gmail.com;

** Acadêmica de Medicina da FAG – Cascavel, omarqueziniluisa@gmail.com

*** Mentora das Práticas de Vivências Interdisciplinares, cristinaribeiroft@gmail.com

**** Especialista em Educação e Professora da Graduação em Psicologia da FACULDADE UNIGUAÇU Foz, janainacosta.jmc@gmail.com

INFORMAÇÕES

Histórico de submissão:

Recebido em: 15 jul. 2025

Aceite: 31 out. 2025

Publicação online: dez. 2025

RESUMO

O estudo promove o envelhecimento saudável por meio da psicogerontologia e de uma abordagem multidisciplinar no cuidado ao idoso. Realizado no Condomínio do Idoso em Foz do Iguaçu, visou melhorar a qualidade de vida com intervenções psicoeducativas e sociais focadas em socialização, estimulação cognitiva, autocuidado e fortalecimento da rede de apoio. A pesquisa-intervenção qualitativa contou com aplicação da Escala de Propósito de Vida. Os resultados indicam que a abordagem integrada fortaleceu vínculos emocionais, autonomia e qualidade de vida, comprovando a eficácia das ações para o bem-estar e a funcionalidade dos idosos.

Palavras-chave: Envelhecimento Saudável; Psicogerontologia; Idosos; Qualidade de Vida; Interdisciplinaridade.

ABSTRACT

The study promotes healthy aging through psychogerontology and a multidisciplinary approach to elderly care. Conducted at the Senior Citizens' Condominium in Foz do Iguaçu, it aimed to improve quality of life through psychoeducational and social interventions focused on socialization, cognitive stimulation, self-care, and strengthening the support network. The qualitative intervention research included the application of the Purpose in Life Scale. The results indicate that the integrated approach strengthened emotional bonds, autonomy, and quality of life, demonstrating the effectiveness of the interventions for the well-being and functionality of the elderly.

Keywords: Healthy Aging; Psychogerontology; Elderly; Quality of Life; Interdisciplinarity.

Copyright © 2025, Rafael Cardoso Pietsch; Fernanda Rodrigues Lemes; Patrícia Wionczak; Luísa Machado de Oliveira Marquezini; Cristina Cristóvão Ribeiro da Silva; Janaina Maria da Costa. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citação: PIETSCH, Rafael Cardoso; LEMES, Fernanda Rodrigues; WIONCZAK, Patrícia; MARQUEZINI, Luísa Machado de Oliveira; DA SILVA, Cristina Cristóvão Ribeiro; DA COSTA, Janaina Maria. Promoção do envelhecimento saudável: A psicogerontologia e a abordagem multidisciplinar no cuidado ao idoso. *Iguazu Science*, São Miguel do Iguaçu, v. 3, n. 8, p. 32-40, dez. 2025.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno que exige reflexões sobre a forma como as pessoas vivem essa fase da vida e sobre estratégias que garantam não apenas a longevidade, mas também a qualidade e a dignidade desses anos. Trata-se de um processo multidimensional, influenciado por

vivências ao longo de toda a trajetória do indivíduo – desde a infância até a maturidade –, abrangendo aspectos biológicos, socioemocionais e econômicos. Essas experiências moldam a capacidade do idoso de lidar com as mudanças que acompanham o avançar da idade, resultando em diferentes formas de vivenciar a velhice (Rodrigues, 2000). O aumento da expectativa de vida representa não apenas uma conquista demográfica, mas um desafio à organização dos

sistemas de saúde, das políticas públicas e das práticas profissionais interdisciplinares (Camargos, 2021). Isso implica em repensar os modos de cuidar, com foco em estratégias que promovam a funcionalidade, o bem-estar emocional e a inserção social dos idosos.

O Censo Demográfico 2022 revelou que o número de pessoas idosas no Brasil chegou a 32.113.490, evidenciando um crescimento expressivo de 56,0% em comparação com os dados de 2010, um indicativo claro do envelhecimento progressivo da população brasileira (IBGE, 2023). Em contrapartida, segundo o relatório Global AgeWatch 2014, elaborado pela organização britânica HelpAge International, o Brasil ocupa a 58ª posição no ranking global de qualidade de vida para pessoas idosas, ficando abaixo da média mundial, um dado que acende um alerta sobre os desafios ainda enfrentados nessa etapa da vida.

Além dos dados demográficos, é essencial compreender o envelhecimento também sob a ótica dos próprios idosos, considerando suas percepções sobre o que representa viver essa fase com plenitude. De acordo com revisão integrativa realizada por Valer *et al.* (2015), os idosos associam o envelhecimento saudável a fatores como independência, participação social, otimismo, fé, hábitos de vida saudáveis e manutenção de vínculos significativos. Esses aspectos são diretamente relacionados à satisfação com a vida e à percepção de bem-estar, revelando que o processo de envelhecimento é fortemente influenciado por dimensões subjetivas e culturais (Valer *et al.*, 2015). Essa abordagem destaca a relevância de se considerar os determinantes sociais do envelhecimento, os quais envolvem fatores estruturais como acesso à moradia digna, mobilidade urbana, escolaridade, renda e rede de apoio social. De acordo com o modelo de envelhecimento bem-sucedido proposto por Rowe e Kahn (1998), o envelhecimento ativo resulta da interação entre características individuais como condições biológicas, comportamentais e psicológicas, e os contextos sociais e ambientais em que o idoso está inserido. Nesse contexto, torna-se relevante considerar também a abordagem do Envelhecimento Ativo da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2005), que propõe quatro pilares: saúde, participação, segurança e aprendizagem ao longo da vida. Esses pilares destacam que o envelhecer com qualidade é uma construção coletiva, que deve envolver Estado, comunidade, famílias e o próprio sujeito envelhecendo (Mendes, 2020). Complementando essa perspectiva, Neri (2001) enfatiza que o ambiente exerce papel fundamental na preservação das capacidades funcionais e emocionais dos idosos, sobretudo quando oferece suporte para a autonomia, participação e integração comunitária.

Além disso, este envelhecimento populacional determina um aumento nos recursos dos serviços de saúde do país, como nos seus custos, visto que, em geral, as doenças que acometem essa camada da

população necessitam de tratamento por períodos prolongados e intervenção multidisciplinar para a prevenção do agravamento das sequelas já instaladas (Assis, 2004).

Na perspectiva do envelhecimento saudável, a Organização Mundial da Saúde adotou o termo "envelhecimento ativo" nos anos 1990, conceituado como um processo que busca otimizar as oportunidades contínuas de saúde, segurança e participação, a fim de que a qualidade de vida das pessoas idosas melhore com o passar dos anos. O envelhecimento saudável assume uma conceituação mais ampla do que a ausência de doença, sendo considerado um processo de adaptação às mudanças que ocorrem ao longo da vida. O Programa do Ministério da Saúde "Brasil Saudável" envolve uma ação nacional para criar políticas públicas que promovam modos de vida mais saudáveis em todas as etapas da vida.

No Brasil, como destacado por Floriano e Dalgalarro (2007), os idosos frequentemente enfrentam condições psicossociais desafiadoras, muitas vezes marcadas por sentimentos de isolamento e solidão, agravados pela limitada oferta de serviços especializados em saúde mental. Essas variáveis subjetivas são reconhecidas como importantes influências sobre a saúde física e mental, sobre a cognição e sobre a participação de idosos, mesmo que desfavorecidos por razões de saúde ou socioeconômicas (Ribeiro; Yassuda; Neri, 2020).

Um exemplo dessa realidade é observado no Parque Residencial Lagoa Azul, em Foz do Iguaçu - PR, local onde será aplicado esse projeto, que faz parte do programa Casa Fácil Paraná, o qual integra a iniciativa de moradias "Viver Mais". Este programa oferece habitação acessível e planejada para idosos a partir de 60 anos, criando um ambiente comunitário que busca atender tanto às necessidades residenciais quanto ao fortalecimento de vínculos afetivos e sociais. Os moradores têm a oportunidade de residir no local pelo tempo desejado. A seleção é voltada para indivíduos e casais que comprovadamente não tenham outro imóvel em seu nome, com renda mensal de até seis salários-mínimos (individual ou familiar), submetidos a uma análise socioeconômica e cognitiva. Essa moradia institucional ou assistida para idosos, como o Condomínio do Idoso, pode promover ganhos significativos em qualidade de vida, desde que pautada na autonomia, na liberdade de escolha e no estímulo à participação ativa. Estudos de Lino *et al.* (2012) indicam que esse tipo de ambiente favorece a construção de vínculos e reduz sentimentos de solidão e insegurança.

A saúde mental é um dos pilares fundamentais para o envelhecimento saudável, pois interfere diretamente na autonomia, nas relações interpessoais e na qualidade de vida da pessoa idosa. Transtornos como depressão e ansiedade são comuns nessa faixa

etária, muitas vezes agravados por perdas afetivas, aposentadoria, mudanças no corpo e afastamento da vida produtiva. Entretanto, essas condições são frequentemente negligenciadas no contexto das políticas públicas e dos serviços de saúde (Leandro-França; Murta, 2014). Estratégias de cuidado que valorizem a escuta qualificada, o reconhecimento das emoções e o fortalecimento da autoestima são essenciais para promover o bem-estar psicológico e resgatar o sentido de vida na velhice (Deusivania; Fernandes, 2018).

A Psicogerontologia emergiu como contraponto à visão tradicional da psicogeriatría, incorporando um paradigma interdisciplinar e biopsicossocial do envelhecimento, que reconhece a complexidade da subjetividade e dos fatores sociais envolvidos” (Zarebski, 2007). A Psicogerontologia, enquanto campo dedicado ao estudo e à intervenção no envelhecimento, é um campo interdisciplinar e de encontro epistemológico, de produção de conhecimentos científicos e ferramentas de intervenção no campo do envelhecimento, baseado na perspectiva da saúde mental e nos aspectos da produção da subjetividade, incluindo as dimensões psicossocial, institucional e histórica. Nessa perspectiva, a psicogerontologia é um espaço de confluência de teorias de vários campos disciplinares e profissionais (Deusivania; Fernandes, 2018).

No Brasil, a Psicogerontologia vem se consolidando como um campo emergente, promissor e necessário, tendo sido incorporada progressivamente nos serviços de atenção psicossocial, centros de convivência, espaços coletivos e programas de extensão que favoreçam a participação social, o exercício da cidadania e o protagonismo do idoso. Ambientes comunitários, como centros de convivência ou condomínios planejados para a terceira idade, podem oferecer condições ideais para o desenvolvimento de vínculos afetivos e trocas de saberes intergeracionais (Garcia *et al.*, 2006). Conforme destaca Socci (2018), a atuação do psicogerontólogo abrange práticas preventivas, de reabilitação e promoção da saúde, com intervenções que articulam dimensões clínicas, sociais, educacionais e comunitárias. Essa integração fortalece os sentidos de pertencimento, continuidade de identidade e desenvolvimento humano na velhice, e corrobora com os princípios em que a OMS (2005) denomina de “envelhecimento ativo”, conceito que reforça o direito da pessoa idosa de ser agente de sua própria história, contribuindo com a sociedade em que vive.

O fortalecimento de ações locais sensíveis às especificidades de cada território é fundamental para garantir que os direitos da pessoa idosa não se limitem a diretrizes formais, mas se traduzam em práticas efetivas e humanizadas. O Estatuto do Idoso (Brasil, 2003) reconhece o envelhecimento como um direito

social, promovendo a dignidade, a cidadania e a participação ativa do idoso nas decisões que afetam sua vida e sua comunidade. Considerar o idoso como sujeito político implica inseri-lo nos espaços coletivos e nas práticas de cuidado, permitindo que ele atue como agente transformador de sua realidade. Mendes (2020) reforça que a construção de redes de atenção deve envolver o protagonismo do próprio sujeito envelhecendo, articulado ao Estado, à família e à comunidade, fortalecendo o tecido social e resgatando a perspectiva de pertencimento. Ao valorizar a escuta, a história de vida e os saberes locais, as intervenções tornam-se mais efetivas e enraizadas, promovendo um envelhecimento ativo no sentido mais pleno do termo.

Diante desse cenário, o projeto "Promoção do Envelhecimento Saudável: A Psicogerontologia e a Abordagem Multidisciplinar no Cuidado ao Idoso" foi planejado para atender às necessidades específicas do Condomínio do Idoso - Parque Lagoa Azul, Foz do Iguaçu - Paraná. A proposta abrange ações multidisciplinares distribuídas em encontros semanais, organizados com o objetivo de estimular a socialização, incentivar o cuidado com a saúde física e mental e promover o bem-estar emocional dos moradores. Estudos demonstram que práticas interdisciplinares são eficazes na promoção da saúde mental e no fortalecimento de laços sociais entre idosos, contribuindo para a construção de relações mais sólidas e para o bem-estar dessa população (Fernandes *et al.*, 2009; Andrade *et al.*, 2010; Souza *et al.*, 2022).

Adicionalmente, o conhecimento sobre o comportamento de variáveis psicológicas em idosos pode contribuir para o planejamento de trabalhos orientados à melhoria de seu bem-estar psicológico. Revisões de literatura, como a realizada por Ribeiro, Yassuda e Neri (2020), são úteis para reunir, relacionar e sintetizar dados de estudos publicados sobre um dado assunto, auxiliando a análise dos conhecimentos teóricos e o planejamento de intervenções relevantes.

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa-intervenção de abordagem qualitativa, desenvolvida por acadêmicos de psicologia no projeto “Promoção do Envelhecimento Saudável: A Psicogerontologia e a Abordagem Multidisciplinar no Cuidado ao Idoso”. O projeto visa incentivar o bem-estar dos moradores do Condomínio do Idoso Parque Lagoa Azul, localizado no Parque Residencial Lagoa Azul, em Foz do Iguaçu - PR. Essa iniciativa contempla ações multidisciplinares que integram cuidados físicos, emocionais e sociais, fortalecendo os vínculos comunitários e incentivando práticas de autocuidado.

A metodologia foi planejada com base na ferramenta estratégica 5W2H, descrita por Lucinda (2016) como um checklist que auxilia na definição clara e objetiva das atividades que devem ser realizadas em um projeto. Com isso, as ações foram estruturadas para responder às sete perguntas fundamentais: o que será feito, por que será feito, onde será feito, quando será feito, por quem será feito, como será feito e quanto custará. Cada encontro possui um eixo temático, alinhado às necessidades identificadas durante a anamnese realizada previamente com a síndica do condomínio, garantindo que as atividades estejam em sintonia com a realidade e os desafios enfrentados pelos moradores.

A aplicação prática deste projeto envolveu 16 a 24 participantes residentes no Condomínio do Idoso Parque Lagoa Azul, com idades entre 63 e 81 anos. A maioria era do sexo feminino, com predominância de escolaridade até o ensino fundamental e tempo de residência variando entre três e trinta e seis meses. Essa diversidade permitiu observar diferentes perfis de engajamento nas atividades. As intervenções foram registradas por meio de diário de campo elaborado pela equipe executora, com anotações sistemáticas sobre a participação, expressões verbais e comportamentos observáveis durante os encontros. Além disso, com o consentimento dos participantes, foram feitas fotografias das dinâmicas em grupo e do material construído coletivamente, com o objetivo de documentar as ações realizadas e compor os relatos técnicos que subsidiaram a análise qualitativa. Esses registros permitiram uma avaliação mais sensível dos efeitos da intervenção, respeitando os princípios éticos e de sigilo previstos na prática acadêmico-científica.

O primeiro encontro, realizado em 05/04, teve como foco as boas-vindas e a integração social. Seu objetivo foi fortalecer os laços afetivos entre os moradores e apresentar as diretrizes do projeto. Durante as atividades, aplicou-se a ESCALA DE PROPÓSITO DE VIDA (Ribeiro *et al.*, 2018) e Mini Exame do Estado Mental (MEEM), seguida por uma dinâmica chamada de “Caixa das Emoções”, na qual os participantes compartilharam momentos pessoais relacionados a diferentes emoções positivas. A roda de conversa sobre envelhecimento saudável permitiu a troca de experiências, finalizando o encontro com um lanche de confraternização. A Escala de Propósito de Vida utilizada foi validada semanticamente e culturalmente para uso no Brasil por Ribeiro, Neri e Yassuda (2018) no artigo “Validação Semântico-Cultural e Análise de Consistência Interna da Escala de Propósito de Vida em Adultos mais Velhos Brasileiros”, com boa consistência interna.

O segundo encontro, em 12/04, priorizou o movimento e o autocuidado, com o objetivo de estimular a prática de atividades físicas leves e adaptadas para melhorar a mobilidade e a qualidade

de vida dos idosos. Nessa etapa, foram realizadas sessões de ginástica laboral e alongamentos, orientadas por um fisioterapeuta, além de práticas de relaxamento guiado e técnicas de respiração, incentivando rotinas diárias de exercícios simples.

Já o terceiro encontro, em 26/04, foi dedicado ao cuidado com a alimentação e orientações nutricionais. O encontro contou com a participação de um nutricionista, que proporcionou um espaço educativo e informativo sobre alimentos que ajudam na prevenção de comorbidades. Esse tema foi abordado devido a necessidade, observado em campo, de uma reeducação alimentar para os idosos.

Por fim, o quarto encontro, ocorrido em 10/05, abordou a criação de uma rede de apoio comunitário, promovendo o suporte mútuo entre os moradores. A programação incluiu uma roda de conversa sobre a importância do apoio mútuo e o fortalecimento dos vínculos, além de um bingo temático, encerrando as atividades com um momento de convivência.

Os fatores abordados ao longo dos encontros evidenciam que o envelhecimento saudável vai além da ausência de doenças, tratando-se de um processo multidimensional que envolve adaptação às mudanças da vida e integração plena na sociedade (Silva *et al.*, 2017; Antunes; Almeida, 2019). As práticas desenvolvidas buscam combater o isolamento social e promover a autonomia emocional, a mobilidade e a criação de redes de apoio, elementos indispensáveis para a qualidade de vida na terceira idade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao longo das quatro intervenções realizadas no Condomínio do Idoso Parque Lagoa Azul, observou-se um alto grau de adesão e engajamento por parte dos participantes. Em todos os encontros, os idosos demonstraram entusiasmo e envolvimento com as atividades propostas, muitas vezes permanecendo além do tempo inicialmente planejado, motivados pela necessidade de escuta, convivência e troca de experiências (Rocha *et al.*, 2009; Deusivania; Fernandes, 2018).

No segundo encontro, voltado à atividade física e ao autocuidado, foi possível identificar uma iniciativa espontânea dos próprios moradores, que propuseram entre si o desafio de realizar diariamente os exercícios aprendidos. Essa prática foi acompanhada pelo envio de fotos à equipe do projeto, reforçando o vínculo com os facilitadores e a internalização da importância da prática corporal regular, que está associada à saúde mental positiva em idosos (Fernandes *et al.*, 2009). Nesse dia, também contamos com a participação de uma estudante de medicina, que aferiu a pressão arterial dos participantes e prestou esclarecimentos sobre queixas físicas frequentes, como dores musculares, articulares e desconfortos recorrentes.

Esse tipo de iniciativa demonstra o potencial multiplicador da intervenção, bem como a autonomia e o protagonismo dos participantes (Leandro-França; Murta, 2014; Souza *et al.*, 2022).

Ao longo das atividades, a equipe recebeu diversos feedbacks positivos, tanto presenciais quanto posteriormente via contatos informais. Houve um número expressivo de dúvidas e comentários sobre os temas abordados, o que evidenciou o interesse dos idosos em aprofundar os conhecimentos adquiridos. Além disso, muitos manifestaram o desejo de continuidade do projeto nos próximos semestres, inclusive solicitando novos temas e sugerindo outros formatos de encontros.

No quarto e último encontro, a coincidência com a confraternização do Dia das Mães favoreceu um clima acolhedor e afetivo. Os participantes prepararam um churrasco coletivo e receberam a equipe com entusiasmo para a realização do bingo. Em um gesto simbólico de integração, organizaram-se para preparar pipoca para todos, envolvendo a equipe do projeto na atividade. Esse momento reforça a capacidade das ações de promover senso comunitário e afetividade compartilhada, pilares para a promoção da saúde integral no envelhecimento. Ao final do encontro, houve manifestações de carinho e agradecimento à equipe, reafirmando o impacto positivo do projeto na vida dos envolvidos.

Em relação à aplicação da Escala de Propósito de Vida junto aos idosos, os resultados obtidos, com uma média de 3,73, em uma escala Likert de 1 a 5 pontos, posicionam este grupo de idosos na metade superior da escala e acima das médias (3,58 para homens e 3,51 para mulheres) quando comparado com os resultados do estudo de validação da EPV no Brasil (Ribeiro *et al.*, 2018). Considerando que pontuações mais altas indicam um maior senso de propósito, esses achados podem sugerir um nível relativamente robusto de propósito de vida entre os participantes. A literatura científica consistentemente associa um forte senso de propósito a diversos resultados positivos em idosos, incluindo maior resiliência, melhores hábitos de saúde, maior satisfação com a vida e até mesmo longevidade (RYFF, 1989).

Estudos como de Forner e Alves (2020) e de Ribeiro, Yassuda e Neri (2020) apontam que fatores como maior escolaridade, engajamento em atividades significativas e redes de apoio social estão associados a níveis mais elevados de propósito de vida em populações idosas brasileiras. A ausência de participantes com pontuações nos extremos inferiores da escala é um indicativo positivo, sugerindo que nenhum dos participantes demonstrou uma severa ausência de propósito, o que poderia estar associado a piores desfechos de saúde mental e física.

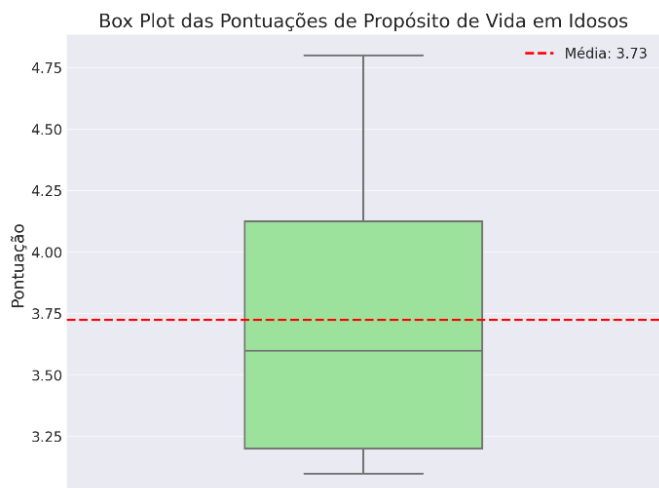
Analisando as pontuações obtidas nas escalas aplicadas nos idosos, apresentados na Tabela 01, juntamente com o Box Plot dos dados mostrado na

Figura 01, revelou-se uma pontuação média de 3,73, com a mediana (3,60) muito próxima da média, sugerindo uma distribuição relativamente simétrica. A presença de duas modas (3,20 e 3,60) aponta para duas concentrações de respostas mais frequentes no grupo. O desvio padrão (0,54) foi considerado baixo e a amplitude reduzida (1,70) indicam que as pontuações estão bastante agrupadas em torno da média.

Tabela 1 - Pontuações obtidas pelos idosos entrevistados na Escala de Propósito de Vida (EPV).

Paciente	Pontuação EPV
01	3,1
02	3,1
03	3,2
04	3,2
05	3,2
06	3,5
07	3,5
08	3,6
09	3,6
10	3,6
11	4
12	4,1
13	4,2
14	4,3
15	4,6
16	4,8
Média	3,73
Moda	3,20 e 3,60
Mediana	3,60
DP	0,54
Máxima	4,8
Mínima	3,1
Amplitude	1,70

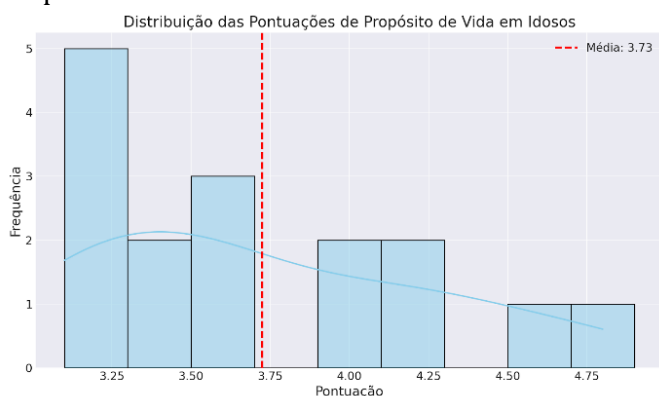
Figura 1. Box Plot das Pontuações da Escala de Propósito de Vida em Idosos



Fonte: Autoria própria.

A Figura 02 mostra a distribuição das pontuações obtidas e revela que a maioria dos participantes da amostra concentrou suas respostas na porção intermediária a superior da escala, especificamente entre 3,10 e 4,20. A média de 3,73 se alinha com essa concentração, indicando que a tendência geral é de um senso de propósito de vida moderado a alto neste grupo. A forma da distribuição sugere que, embora haja alguma variação, muitos idosos expressaram níveis de propósito acima da média, e a ausência de pontuações nos valores mais baixos da escala reforça um padrão positivo no senso de significado na vida desses participantes.

Figura 2. Distribuição das Pontuações da Escala de Propósito de Vida em Idosos



Fonte: Autoria própria.

No contexto brasileiro, a pesquisa sobre propósito de vida em idosos tem crescido. Estudos como o de Floriano e Dalgalarrodo (2007), que validaram uma Escala de Propósito de Vida para Idosos no Brasil, destacam a importância de ferramentas culturalmente adaptadas para avaliar esse construto. Embora as escalas e suas faixas de pontuação possam variar entre os estudos (impossibilitando uma comparação

numérica direta da média com a literatura), a consistência dos achados sobre a relevância do propósito de vida para o envelhecimento saudável é universal. Por exemplo, pesquisas em populações idosas brasileiras têm identificado que fatores como maior escolaridade, engajamento em atividades significativas e redes de apoio social estão associados a níveis mais elevados de propósito (Forner; Alves, 2020).

A relativa homogeneidade observada nas pontuações, com a maioria concentrada na faixa intermediária superior e a ausência de pontuações muito baixas (próximas de 1,0), pode indicar que este grupo específico de idosos mantém um envolvimento ativo com a vida e encontra significado em suas experiências. É importante ressaltar que a ausência de participantes com pontuações nos extremos inferiores da escala (próximos a 1,0) é um indicativo positivo, sugerindo que nenhum dos participantes demonstrou uma severa ausência de propósito, o que poderia estar associado a piores desfechos de saúde mental e física.

Em síntese, os resultados alcançados durante os encontros demonstram que o envelhecimento saudável está intimamente ligado à promoção de ambientes de confiança, convivência e estímulo, nos quais o idoso possa se reconhecer como sujeito ativo, capaz de compartilhar, aprender e cuidar de si e do outro. A manutenção da participação social na velhice, mesmo na presença de doenças e incapacidades, tem sido explicada pela presença de propósito de vida como um indicador motivacional que confere sentido, direção, metas e significado (Santos *et al.*, 2019).

A participação social de idosos, além de compor os principais paradigmas de envelhecimento bem-sucedido, ativo, saudável e produtivo, constitui-se em um campo de investigação especial por dizer respeito a um fenômeno de natureza complexa e expressão diferenciada ao longo de toda a vida. Embora estudos longitudinais como os citados em "Participação social de idosos: associações com saúde, mobilidade e propósito de vida", de Santos *et al.* (2019), apontem para uma tendência normativa de declínio em participação social na velhice, principalmente em suas fases mais avançadas, uma compreensão complexa e interdisciplinar em Gerontologia considera que os movimentos de engajamento ou desengajamento social são processos dinâmicos e importantes ao longo de toda a vida. É importante identificar se a manutenção ou restrição em atividades sociais é fruto de condições ambientais desfavoráveis/excludentes ou de livre escolha e oferta de oportunidades para o alcance de metas de vida significativas.

A literatura gerontológica evidencia que a participação social e o envelhecimento estão relacionados a fatores como saúde, gênero, raça, idade, preconceito, discriminação, motivações, acesso a meios de transporte, contexto do bairro e apoio familiar, sendo esses cada vez mais pesquisados

(Santos *et al.*, 2019). O propósito de vida é uma variável interveniente que se associa a desfechos positivos em saúde, bem-estar e qualidade de vida. Benefícios de uma vida com propósito incluem melhor funcionamento do sistema imunológico, maior reserva cognitiva e neural, aumento da atividade física, maior expectativa de vida, e redução de doenças cardiovasculares e depressão (Silva, 2018; Ribeiro, 2024). Em relação ao bem-estar, o propósito de vida é considerado fonte de resiliência em resposta a eventos imprevisíveis, incontrolláveis ou estressantes, acarretando maior otimismo, satisfação com a vida, maior autoestima e estratégias de enfrentamento mais maduras. Pode também diminuir a probabilidade de depressão e moderar o medo da morte ou solidão (Ribeiro *et al.*, 2022; Silva *et al.*, 2022; Ribeiro, 2024).

CONCLUSÕES

O presente estudo demonstrou a relevância da abordagem multidisciplinar no cuidado ao idoso e na promoção do envelhecimento saudável. A implementação do projeto no Condomínio do Idoso - Parque Lagoa Azul, em Foz do Iguaçu - PR, evidenciou que a integração entre diferentes áreas do conhecimento, como Psicologia, Nutrição, Fisioterapia e Medicina, contribuem significativamente para a melhora da qualidade de vida dos idosos, reforçando aspectos essenciais como socialização, mobilidade, autocuidado e fortalecimento emocional. Estratégias interdisciplinares voltadas para a saúde mental dos idosos permitem a construção de um ambiente acolhedor, incentivando interações sociais e proporcionando bem-estar emocional (Fernandes *et al.*, 2009; Andrade *et al.*, 2010).

Além disso, os encontros semanais realizados permitiram que os participantes se envolvessem em atividades educativas, que foram fundamentais para estimular a autonomia e minimizar os efeitos do isolamento social. A vivência do projeto evidenciou que o envelhecimento saudável ultrapassa a dimensão clínica, exigindo uma abordagem que valorize o cotidiano, os vínculos afetivos e o reconhecimento do idoso como sujeito ativo em sua história. O envolvimento nas atividades propostas despertou nos participantes sentimentos de pertencimento, autonomia e propósito, reafirmando o papel transformador de ações psicoeducativas quando construídas com escuta, respeito e intencionalidade. Como citado por Floriano e Dalgalarondo (2007) e Souza *et al.* (2022) eles reforçam que a ausência de vínculos afetivos e sociais está entre os principais fatores que impactam negativamente a saúde mental dos idosos. Nesse sentido, projetos como este desempenham a promoção de estratégias eficazes para o fortalecimento das redes de apoio e integração comunitária.

A experiência vivenciada nesse projeto está em consonância com os princípios estabelecidos pela Década do Envelhecimento Saudável (2021–2030), iniciativa da Organização Mundial da Saúde que destaca quatro áreas prioritárias: mudar a forma como pensamos, sentimos e agimos em relação à idade e ao envelhecimento; criar ambientes físicos e sociais amigáveis; oferecer cuidados de saúde integrados e centrados na pessoa; e garantir acesso a cuidados de longo prazo. Nesse contexto, o projeto representa uma contribuição prática para essas diretrizes, ao promover o protagonismo da pessoa idosa, o fortalecimento das relações comunitárias e a construção de uma visão positiva sobre o envelhecer. Reconhecer o envelhecimento como uma etapa de potencialidades, e não apenas de perdas, é um passo fundamental para a construção de uma sociedade mais inclusiva, justa e intergeracional (OMS, 2020).

Apesar dos avanços promovidos pelo projeto, é necessário reconhecer que ainda existem desafios estruturais significativos no cenário brasileiro relacionados à promoção da saúde mental dos idosos. A ausência de políticas públicas específicas, o subfinanciamento da atenção psicossocial e a carência de profissionais capacitados para lidar com as demandas da velhice representam entraves para a consolidação de um envelhecimento digno e saudável (Valer *et al.*, 2015; Santos *et al.*, 2019).

Diante da efetividade do projeto, conclui-se que a abordagem multidisciplinar e qualitativa adotada se fez eficaz na promoção do bem-estar da população idosa do Condomínio do Idoso - Parque Lagoa Azul. As atividades desenvolvidas favoreceram a inclusão social, proporcionaram orientações de autocuidado e fortaleceram as conexões comunitárias entre os participantes. Tais evidências reforçam a necessidade de pesquisas contínuas e novas iniciativas que busquem fortalecer o suporte psicológico, físico e social, garantindo aos idosos um envelhecimento saudável e ativo.

Visando dar continuidade e ampliar o impacto das ações, os autores pretendem expandir as atividades para um projeto de extensão, com foco aprofundado no propósito de vida da pessoa idosa. Este novo estágio incluirá a aplicação de atividades e a realização de intervenções mais direcionadas a este construto. Reconhecendo a centralidade do propósito para o bem-estar psicológico no envelhecimento, o projeto buscará desenvolver estratégias específicas para ajudar os idosos a identificar, cultivar e fortalecer seus objetivos e significados na vida, promovendo assim um envelhecimento ainda mais ativo e pleno.

Pequenas estratégias comportamentais e modificações no cotidiano podem propiciar um maior senso de intencionalidade, utilidade e relevância para indivíduos na velhice avançada (Ribeiro *et al.*, 2022). Profissionais de saúde, como o fisioterapeuta, devem estimular a participação e o engajamento do idoso em

atividades significativas, a fim de facilitar o propósito de vida e melhorar a funcionalidade. Estabelecer metas entre paciente e terapeuta pode ser um dos objetivos da reabilitação, aumentando a motivação e a adesão do paciente à fisioterapia. A capacidade funcional do idoso, incluindo as atividades avançadas de vida diária (AAVD) e atividades instrumentais de vida diária (AIVD), é crucial para a independência e a qualidade de vida.

Nesse contexto, estudos como de Ribeiro *et al.*, (2022) e Silva *et al.* (2022) demonstram que idosos com maior propósito de vida são mais propensos a realizar AAVD, e que a participação em atividades educacionais e culturais, como as oferecidas em centros de convivência, melhora a funcionalidade geral do idoso. A relevância da abordagem multidisciplinar para promover o envelhecimento saudável e a qualidade de vida dos idosos, com ênfase na socialização, mobilidade, autocuidado e fortalecimento emocional, é amplamente reconhecida na literatura.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Osvaldo P. Idosos atendidos em serviço de emergência de saúde mental: características demográficas e clínicas. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 21, p. 12-18, 1999.
- ANDRADE, Fábila Barbosa de et al. Promoção da saúde mental do idoso na atenção básica: as contribuições da terapia comunitária. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 19, p. 129-136, 2010.
- ASSIS, Mônica de. **Promoção da saúde e envelhecimento: avaliação de uma experiência no ambulatório do Núcleo de Atenção ao Idoso da UnATI/UERJ**. 2004. 220 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2004.
- BALTES, P. B.; BALTES, M. M. **Successful aging: perspectives from the behavioral sciences**. New York: Cambridge University Press, 1990.
- BRASIL. Estatuto do Idoso. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm.
- CAMARGOS, M. C. S.; MACHADO, C. J.; ROCHA, T. A. H. Envelhecimento populacional e cuidados de longa duração: o desafio das políticas públicas. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 24, n. 6, p. e210093, 2021.
- CASEMIRO, Níldila Villa; FERREIRA, Heloísa Gonçalves. Indicadores de saúde mental em idosos frequentadores de grupos de convivência. **Revista da SPAGESP**, v. 21, n. 2, p. 83-96, 2020.
- DEUSIVANIA, V. S. FALCÃO; FERNANDES, L. **Idosos e saúde mental**. Campinas, SP: Papyrus Editora, 2018.
- FALEIROS, Vicente de Paula. **Envelhecimento e políticas públicas**. São Paulo: Cortez, 2007.
- FERNANDES, Helder Miguel *et al.* A influência da atividade física na saúde mental positiva de idosos. **Motricidade**, v. 5, n. 1, p. 33-50, 2009.
- FLORIANO, Petterson de Jesus; DALGALARRONDO, Paulo. Saúde mental, qualidade de vida e religião em idosos de um Programa de Saúde da Família. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 56, p. 162-170, 2007.
- FORNER, F. C.; ALVES, C. F. Uma revisão de literatura sobre os fatores que contribuem para o envelhecimento ativo na atualidade. **Revista Universo Psi**, v. 1, n. 1, p. 150-174, 2020.
- GARCIA, Maria Alice Amorim *et al.* Atenção à saúde em grupos sob a perspectiva dos idosos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, p. 175-182, mar./abr. 2006.
- HelpAge International. **Global AgeWatch Index 2014: Insight report**. Londres: HelpAge International, 2014. Disponível em: <https://www.helpage.org/global-agewatch/reports/global-agewatch-index-2014-insight-report-summary-and-methodology/>.
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2022: **Resultados da segunda apuração – População residente por sexo e idade**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/22827-censo-demografico-2022.html>.
- LEANDRO-FRANÇA, C.; MURTA, S. G. Prevenção e promoção da saúde mental no envelhecimento: conceitos e intervenções. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 34, n. 2, p. 318-329, 2014.
- LINO, V. T. S. *et al.* Fatores associados à qualidade de vida de idosos residentes em instituições. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, n. 8, p. 1519-1528, 2012.

- MENDES, Eugênio Vilaça. **As redes de atenção à saúde**. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde, 2020.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Violência contra a pessoa idosa: o que todos precisam saber**. Rio de Janeiro: Garamond, 2020.
- NERI, Anita Liberalesso. **Psicologia do envelhecimento: temas relevantes na promoção da qualidade de vida**. Campinas: Papyrus, 2001.
- NERI, Anita Liberalesso. Qualidade de vida na velhice: enfoque multidisciplinar. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 2, n. 2, p. 59-71, 2001.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Década do Envelhecimento Saudável 2021-2030**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2020
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília, DF: OPAS, 2005.
- RIBEIRO, Cristina Cristovão *et al.* Propósito de vida e desempenho de atividades avançadas de vida diária em idosos mais velhos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 25, n. 5, p. e210216, 2022.
- RIBEIRO, Cristina Cristovão. **Propósito de vida da pessoa idosa: Conceitos, abordagens e propostas de intervenções gerontológicas**. Summus Editorial, 2024.
- RIBEIRO, Cristina Cristovão; NERI, Anita Liberalesso; YASSUDA, Mônica Sanches. Validação Semântico-Cultural e Análise de Consistência Interna da Escala de Propósito de Vida em Adultos mais Velhos Brasileiros. **Dementia & Neuropsychologia**, v. 12, p. 244-249, 2018.
- RIBEIRO, Cristina Cristovão; YASSUDA, Mônica Sanches; NERI, Anita Liberalesso. Propósito de vida em adultos e idosos: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 6, p. 2127-2142, 2020.
- ROCHA, Ianine Alves *da et al.* A terapia comunitária como um novo instrumento de cuidado para saúde mental do idoso. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, p. 687-694, 2009.
- RODRIGUES, Nara Costa. Envelhecimento e cidadania. In: SCHONS, C. R.; PALMA, L. T. S. (org.). **Conversando com Nara Costa Rodrigues sobre Gerontologia Social**. Passo Fundo: UPF Editora, 2000. p. 77-81.
- ROWE, John W.; KAHN, Robert L. Successful aging. **The Gerontologist**, v. 37, n. 4, p. 433-440, 1998.
- RYFF, Carol D. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. **Journal of personality and social psychology**, v. 57, n. 6, p. 1069, 1989.
- SANTOS, Jéssica Dellalibera dos *et al.* **Participação social de idosos: associações com saúde, mobilidade e propósito de vida**. 2019.
- SILVA, Cristina Cristovão Ribeiro da. **Propósito de vida e funcionalidade em idosos participantes do Estudo Fibra 80**. Campinas, SP. 2018.
- SILVA, Jessica Ketelin Marques da *et al.* Hábitos de vida, propósito de vida e funcionalidade de idosos de um centro de convivência. **Saúde e Pesquisa**, v. 15, n. 4, p. 1-12, 2022.
- SOCCHI, Vera. **Psicogerontologia: uma análise multidisciplinar**. Campinas: Alínea, 2018.
- SOUZA, Aline Pereira de *et al.* Ações de promoção e proteção à saúde mental do idoso na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 1741-1752, 2022.
- VALER, D. B. *et al.* The significance of healthy aging for older persons who participated in health education groups. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 18, n. 4, p. 809-819, 1 dez. 2015.
- ZAREBSKI, Graciela. La Psicogerontología Hoy. In: **Memorias del II Congreso Iberoamericano de Psicogerontología**, 2007.



v. 3, n. 8, dez. 2025
ISBN 978-65-83057-14-3

ARTIGO CIENTÍFICO

ACESSO LIVRE

A PERCEPÇÃO DA EFETIVIDADE DAS MEDIDAS PROTETIVAS DA LEI MARIA DA PENHA SOB A PERSPECTIVA PSICOLÓGICA DAS VÍTIMAS

Emanuelli de Souza Campagnaro*; Fernanda Settecerze Rodrigues**

* Acadêmica da Graduação em Psicologia – FACULDADE UNIGUAÇU. E-mail: emanuelli.camp0212@gmail.com.

**Mestre em psicologia. E-mail: fernanda.settecerze@gmail.com.

INFORMAÇÕES

Histórico de submissão:

Recebido em: 29 out. 2025

Aceite: 01 nov. 2025

Publicação online: dez. 2025

RESUMO

A violência doméstica contra a mulher constitui um grave problema social e de saúde pública, que demanda atenção não apenas jurídica, mas também psicológica. O presente estudo se propõe a analisar como as mulheres em situação de violência doméstica percebem e vivenciam, no plano psicológico, as medidas protetivas previstas na Lei Maria da Penha. Para tal, foi realizada, uma pesquisa bibliográfica exploratória do tipo qualitativa e de escopo da literatura, a partir da leitura primária de títulos, resumos e palavras chave, buscando estudos científicos produzidos entre 2020 e 2025, nas bases de dados Redalyc e BDTD. Os achados indicam que a efetividade das medidas protetivas depende não apenas da sua aplicação ágil, mas também da continuidade do atendimento e da fiscalização. A percepção de proteção está fortemente vinculada à presença de uma rede de apoio intersectorial e acolhedora, com destaque para o papel dos profissionais da psicologia e assistência social. Além disso, fatores subjetivos como culpa, ambivalência afetiva e dependência emocional interferem significativamente na sensação de segurança, evidenciando a importância de uma abordagem psicossocial integrada.

Palavras-chave: Violência doméstica; Lei Maria da Penha, Medidas Protetivas; Efetividade; Aspectos Psicológicos.logia e conclusões.

ABSTRACT

Domestic violence against women constitutes a serious social and public health problem, requiring not only legal but also psychological attention. This study aims to analyze how women in situations of domestic violence perceive and experience, on a psychological level, the protective measures provided for in the Maria da Penha Law. To this end, an exploratory bibliographic research of a qualitative and scope-based literature review was carried out, based on the primary reading of titles, abstracts, and keywords, searching for scientific studies produced between 2020 and 2025 in the Redalyc and BDTD databases. The findings indicate that the effectiveness of protective measures depends not only on their prompt application but also on the continuity of care and monitoring. The perception of protection is strongly linked to the presence of an intersectoral and welcoming support network, highlighting the role of psychology and social work professionals. In addition, subjective factors such as guilt, affective ambivalence, and emotional dependence significantly interfere with the feeling of security, highlighting the importance of an integrated psychosocial approach.

Keywords: domestic violence; Maria da Penha Law, protective measures; effectiveness; psychological aspects.

Copyright © 2025, Emanuelli de Souza Campagnaro; Fernanda Settecerze Rodrigues. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citação: CAMPAGNARO, Emanuelli de Souza; RODRIGUES, Fernanda Settecerze. A percepção da efetividade das medidas protetivas da Lei Maria da Penha sob a perspectiva psicológica das vítimas. *Iguazu Science*, São Miguel do Iguaçu, v. 3, n. 8, p. 41-51, dez. 2025.

INTRODUÇÃO

A agressão contra mulheres dentro de casa é um problema social sério, impactando a saúde física, mental e o convívio social de mulheres ao redor do mundo. No contexto brasileiro, a Lei Maria da Penha surgiu para mudar isso, criando ações para proteger rapidamente as vítimas e acabar com a violência. Mas, só aplicar essas ações não garante que as mulheres se sintam realmente seguras e bem emocionalmente.

Desta forma, o presente estudo busca responder: Como mulheres percebem e vivenciam as medidas protetivas no plano emocional? Busca-se entender como as vítimas se sentem psicologicamente, já que sentimentos como medo, culpa, dependência e apoio emocional afetam a percepção que essas mulheres têm da eficácia das medidas protetivas.

Esta pesquisa tem como objetivo principal analisar, através de uma revisão de escopo, como as mulheres que sofrem violência em casa veem e sentem, psicologicamente, as ações de proteção da Lei Maria da Penha. Para isso, os objetivos específicos são: (1) investigar os efeitos psicológicos relatados por mulheres após a aplicação de medidas protetivas previstas na Lei Maria da Penha, (2) analisar a influência do acolhimento psicológico e da atuação da rede de proteção na percepção de segurança e proteção por parte das vítimas, (3) compreender como fatores subjetivos, como culpa, ambivalência afetiva e dependência emocional, interferem na vivência e na efetividade percebida das medidas protetivas.

O presente trabalho justifica-se pela importância de conhecer a fundo o lado emocional das ações de proteção, porque a lei, sozinha, sem ajuda psicológica e social, pode não ser suficiente para que mulheres se sintam seguras. Entender como as vítimas vivem essa situação pode ajudar a melhorar as políticas públicas e o trabalho em conjunto de diferentes áreas, fortalecendo o apoio e criando formas de ajuda mais eficazes e humanas na superação dos traumas da violência.

Ademais, a ausência de artigos na temática torna necessário o desenvolvimento de estudos que articulem a efetividade das medidas protetivas da Lei Maria da Penha sob a perspectiva psicológica das vítimas, uma vez que a maioria das produções científicas foca em aspectos jurídicos e estatísticos, negligenciando os impactos emocionais e subjetivos vivenciados pelas mulheres. Compreender como essas medidas são percebidas pelas vítimas permite identificar fragilidades na rede de proteção e propor estratégias mais humanizadas e integradas de enfrentamento à violência de gênero. Assim, o presente estudo se justifica, ainda, pela urgência de se ampliar o olhar para além do campo normativo, contribuindo para o fortalecimento das políticas públicas de atendimento e proteção às mulheres em situação de violência

A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER: ASPECTOS CONCEITUAIS E PSICOSSOCIAIS

A violência contra mulheres no âmbito doméstico representa uma séria afronta aos direitos humanos e à honra feminina. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2002), violência doméstica compreende qualquer atitude em um relacionamento íntimo que cause prejuízo físico, psicológico ou sexual aos envolvidos na relação. No Brasil, a Lei nº 11.340/2006 (Lei Maria da Penha) é o principal instrumento legal que tange o tema. Ela caracteriza a violência doméstica e familiar como qualquer ação ou ausência de ação fundamentada no gênero que provoque morte, ferimento, sofrimento físico, sexual, psicológico, dano moral ou patrimonial à mulher.

Acerca dos tipos de violência contra a mulher, a agressão física perpetrada pelo agressor contra a vítima é uma das mais comuns. Inclui socos, cortes, tapas, empurrões, lesões, chutes, e qualquer outro tipo de comprometimento da integridade física, bem como negligência ou omissão de cuidados. Tal violência pode ocorrer por meio de agressões intencionais ou impulsivas, resultando em danos físicos que podem, em casos extremos, levar ao óbito. A violência física pode ser exercida tanto pelo uso das mãos quanto por instrumentos, sendo que alguns desses utilizados com a intenção de manipular, o que dificulta ainda mais a denúncia e a implementação de medidas punitivas (Marques, 2023).

Já violência psicológica é compreendida como qualquer conduta que cause dano emocional e diminuição da autoestima da vítima, prejudicando seu pleno desenvolvimento ou visando degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões. Essa forma de violência pode manifestar-se por meio de ameaças, constrangimentos, humilhações, manipulações, isolamento, vigilância constante, perseguições reiteradas, insultos, chantagens, invasão de privacidade, ridicularizações, exploração e restrição do direito de ir e vir, ou por qualquer outro meio que prejudique a saúde psicológica e a autodeterminação da vítima (Curia *et al.*, 2020).

Sobre a violência sexual, a Lei Maria da Penha caracteriza essa modalidade como qualquer ato que constranja a mulher a presenciar, manter ou participar de relações sexuais indesejadas, por meio de intimidação, ameaça, coação ou uso da força. Assim discorre a legislação sobre a violência sexual: consiste em uma violação grave da dignidade, da autonomia e da integridade física e psicológica da mulher. Essa forma de violência não se limita ao ato sexual em si, mas inclui qualquer prática que afete a liberdade sexual e o direito da mulher de decidir sobre seu próprio corpo (Mota; Aguiar, 2020).

Além disso, inclui condutas que induzam a mulher a comercializar ou utilizar sua sexualidade de qualquer forma, que a impeçam de utilizar métodos

contraceptivos ou que a forcem ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação. Também abrange ações que limitem ou anulem o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos. A Lei de Importunação Sexual (13.718/2018) tipifica os crimes de importunação sexual e de divulgação de cenas de estupro, sexo ou pornografia, estabelecendo ainda causas de aumento de pena para tais delitos (IBDFAM, 2021).

Pode-se citar também a violência patrimonial com outro tipo de violência contra mulher. Conforme definido pela Lei 11.340/2006, a violência patrimonial é compreendida como qualquer conduta que resulte na retenção, subtração, destruição parcial ou total de objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos da mulher, incluindo aqueles destinados a atender suas necessidades (IBDFAM, 2021). Exemplos desse tipo de violência incluem impedir a mulher de utilizar o dinheiro que ela recebe em decorrência de seu trabalho ou casos em que o filho subtrai a pensão da mãe idosa, danificar objetos pertencentes à mulher, entre outros.

A legislação vigente faz menção ainda a violência moral, que abrange qualquer ação que constitua calúnia, difamação ou injúria. Esse tipo de violência pode manifestar-se também por meio de plataformas digitais, onde a mulher pode ser injustamente acusada pelo agressor de atos que não cometeu, com a intenção de prejudicar sua reputação (IBDFAM, 2021). Assim sendo, conforme estipulado pela Lei Maria da Penha, tal forma de violência é compreendida como qualquer comportamento que constitua calúnia, difamação ou injúria, categorias que estão genericamente previstas no Código Penal Brasileiro.

Adicionalmente, a violência institucional se refere a atos ou à omissão de agentes públicos que comprometem o atendimento às vítimas de violência. A lei nº 14.321 visa tipificar essa forma de violência como crime. O texto também prevê sanções para condutas que resultem em "revitimização" (IBDFAM, 2021).

Conforme Diniz (2015), essas formas de agressão caminham juntas e, com frequência, se misturam, intensificando o padecimento da vítima e tornando mais difícil sua separação do agressor. As raízes dessa violência estão na própria estrutura da sociedade, fincadas na desigualdade entre os gêneros, no machismo e em uma cultura patriarcal. Segundo Saffioti (2004), a violência contra a mulher é resultado de uma construção histórica de papéis sociais estritamente hierarquizados entre homens e mulheres, que acabam por normalizar a dominação masculina e a submissão feminina.

O ciclo da violência, conceituado por Walker (1979), descreve a dinâmica recorrente em relacionamentos abusivos por meio de três fases:

aumento da tensão, explosão de violência e período de reconciliação. Inicialmente, há um acúmulo de conflitos e comportamentos hostis por parte do agressor, gerando um clima de medo e insegurança, no qual a vítima tenta evitar confrontos. Em seguida, ocorre a explosão de violência, caracterizada por agressões físicas, verbais, psicológicas ou sexuais. Após esse episódio, inicia-se a fase de reconciliação, na qual o agressor demonstra arrependimento, pede desculpas e promete mudar, criando uma falsa sensação de paz. Esse ciclo tende a se repetir, com episódios cada vez mais frequentes e intensos, dificultando que a vítima reconheça a gravidade da situação e busque ajuda.

Dessa forma, estatísticas do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2023) revelam que, no Brasil, uma mulher sofre violência a cada quatro minutos, sendo o feminicídio a face mais cruel desse problema. O feminicídio consiste no assassinato de mulheres em razão do gênero, geralmente decorrente de violência doméstica e familiar, menosprezo ou discriminação à condição de mulher. Trata-se de uma forma extrema de violência de gênero, reconhecida legalmente no Brasil com a promulgação da Lei nº 13.104/2015, que alterou o Código Penal para incluir o feminicídio como circunstância qualificadora do homicídio e o incluiu no rol dos crimes hediondos (Brasil, 2015).

A LEI MARIA DA PENHA E AS MEDIDAS PROTETIVAS DE URGÊNCIA

A Lei nº 11.340/2006, conhecida como Lei Maria da Penha, recebeu aprovação oficial como resposta ao marcante caso de Maria da Penha Maia Fernandes, que enfrentou e superou duas tentativas de feminicídio orquestradas por seu então marido. A lentidão do governo em julgar o caso resultou em uma reprimenda ao Brasil pela Comissão Interamericana de Direitos Humanos da OEA (Oliveira, 2020).

Essa legislação trouxe uma nova abordagem ao introduzir medidas protetivas emergenciais, detalhadas no artigo 22, que abrangem: o distanciamento do agressor do lar, a proibição de qualquer contato, o cancelamento do direito de portar armas e a garantia de proteção policial. Conforme Mazzuoli (2017), tais medidas têm como objetivo evitar novas agressões, assegurando a segurança da vítima e preservando sua saúde física e emocional. Ao implementar essas medidas, o judiciário deve agir com agilidade e empatia. No entanto, como destacam Cunha e Silva (2019), a aplicação dessas medidas ainda esbarra em dificuldades como infraestrutura inadequada, lentidão nos trâmites judiciais e carência de profissionais qualificados nas delegacias.

Apesar desses obstáculos, a lei marcou um ponto de virada. Na visão de Diniz (2015), ela "inaugura um paradigma de proteção à mulher baseado em uma abordagem multidisciplinar e humanizada, embora

ainda careça de implementação efetiva em muitas regiões do país". Atualmente, é a principal lei que rege os direitos da mulher vítima de violência doméstica e lhe garante proteção, além de punição aos acusados.

A PERCEPÇÃO PSICOLÓGICA DAS MEDIDAS PROTETIVAS PELAS VÍTIMAS

As ordens de proteção da Lei Maria da Penha vão além da mera contenção do agressor, atuando simbolicamente e psicologicamente na recuperação da vítima. O simples ato de o Estado proteger a mulher demonstra uma quebra no ciclo de violência e um recomeço na sua autoimagem como detentora de direitos (Dias, 2024). A percepção de um sistema atento à violência auxilia no fortalecimento emocional e na recuperação da dignidade da vítima (Schraiber, 2012).

Psicologicamente, o medo e a ansiedade são reações comuns à violência doméstica contínua, principalmente se for potencializada com ameaças, chantagens e a impunidade do agressor. Quando a vítima recebe a ação das medidas protetivas, esses sentimentos diminuem, pois ela vislumbra proteção, mudança e reconstrução (Diniz, 2021). Dessa forma, o cumprimento da lei pode trazer um bem-estar emocional e psicológico para a vítima. Esse efeito aumenta quando as autoridades agem rápido e as medidas são claras, com acompanhamento e explicações sobre seus efeitos (Saffioti, 2004). Assim, é de esperar que:

Hipótese 1: A aplicação efetiva das medidas protetivas da Lei Maria da Penha contribui para a redução inicial do medo e da ansiedade vivenciados por mulheres em situação de violência doméstica.

Ademais, estudos mostram que a mulher se sente mais segura e no controle ao perceber que não está sozinha contra o agressor. O apoio de uma rede institucional, como delegacias especializadas, Ministério Público, Defensoria Pública e apoio psicológico, funciona como um suporte emocional, mesmo que temporário, no início do afastamento (Guimarães; Bairros, 2015).

Entretanto, a eficácia subjetiva das medidas varia entre as mulheres. Fatores como histórico de violência, laços emocionais com o agressor e filhos em comum influenciam a percepção da proteção legal. Logo, embora o afastamento do agressor seja de extrema importância, sua eficácia emocional depende de apoio psicológico e escuta atenta que a vítima recebe.

O PAPEL DO ATENDIMENTO PSICOLÓGICO NA EFETIVIDADE DAS MEDIDAS PROTETIVAS

O papel do psicólogo é fundamental no amparo e suporte às vítimas de violência doméstica, representando um dos alicerces na reconstrução

emocional e pessoal da mulher em situação de fragilidade. A atenção especializada, a relação de confiança e o trabalho terapêutico permitem que a vítima processe suas vivências traumáticas, entenda o padrão de violência em que se encontrava e recupere sua independência emocional e social (Fonseca, 2018).

Essa forma de escuta atenta não se resume apenas a ouvir, mas implica acolher sem preconceitos, validar o sofrimento da vítima e auxiliá-la na reconstrução de sua identidade e amor-próprio (Gorjon; de Souza Mezzari; Basoli, 2019). O psicólogo também contribui para fortalecer a capacidade de decisão da mulher, ajudando-a a identificar seus recursos internos e externos, o que facilita o rompimento com o agressor e a reorganização da vida após a violência (Alves *et al.*, 2019).

Em serviços públicos como os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), os Centros de Referência Especializados da Assistência Social (CREAS), as Casas-Abrigo e as Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAMs), a função do psicólogo vai além do atendimento clínico. Ele atua também na orientação psicossocial, na conexão com a rede de apoio, na criação de planos de segurança personalizados e na elaboração de estratégias de enfrentamento que respeitem o tempo e as condições de cada mulher (Costa, 2013).

Assim, o trabalho em equipe é essencial. O atendimento psicológico eficaz está ligado à atuação integrada com outros profissionais da rede, como assistentes sociais, defensores públicos, promotores e agentes de segurança, formando uma resposta intersetorial mais eficiente e humanizada. Essa colaboração permite que as medidas protetivas urgentes previstas na Lei Maria da Penha sejam compreendidas, respeitadas e aplicadas da melhor maneira (Mattar *et al.*, 2007). Dessa maneira, foi estipulada a hipótese 2:

Hipótese 2: A percepção duradoura de proteção por parte das vítimas depende do acolhimento psicológico e da atuação sensível da rede de proteção intersetorial.

Assim, quando a mulher encontra apoio emocional junto ao suporte social, jurídico e comunitário, pode aumentar a chance da vítima dar continuidade ao processo de denúncia e romper de vez com o ciclo da violência (Mattar *et al.*, 2007).

OBSTÁCULOS PSÍQUICOS À VIVÊNCIA DA PROTEÇÃO: ASPECTOS SUBJETIVOS QUE LIMITAM A EFICÁCIA EMOCIONAL DAS MEDIDAS PROTETIVAS

Apesar da proteção jurídica garantida pelas medidas emergenciais da Lei Maria da Penha, muitas mulheres lutam internamente para se libertar da violência. A lei, por si só, nem sempre assegura o bem-estar emocional e psicológico da vítima,

principalmente se laços internos e relacionais permanecem fortes (de Souza Neres; Novais, 2025).

A carência afetiva, a ilusão de mudança do parceiro, o receio da solidão, a idealização do romance e os laços criados ao longo do tempo formam um emaranhado de emoções que dificultam o término (Guedes; Assunção, 2006). Diversas vítimas mantêm uma ligação emocional com seus agressores, afetando sua capacidade de decisões firmes e de se proteger. Tais aspectos são ampliados pela ambivalência afetiva: a união de sentimentos opostos, como amor e pavor, afeto e agressão, segurança e perigo. Essa contradição interna, com frequência, confunde o julgamento da mulher sobre a seriedade da situação, fazendo-a hesitar entre o desejo de se afastar e a vontade de retornar (Nascimento, 2021).

Ainda, a denúncia da violência pode gerar sentimentos intensos de culpa, vergonha e receio de vingança, principalmente quando há filhos, dependência financeira ou pressão familiar e social (Guedes; Assunção, 2006). Tais variáveis subjetivas, quase sempre ignoradas, são importantes para entender por que tantas mulheres permanecem em relações abusivas, mesmo com a proteção estatal. A vergonha social, aliada à falta de apoio emocional da família e da comunidade, pode silenciar a mulher ou fazê-la desistir do processo legal. Se essas emoções não são reconhecidas e acolhidas por profissionais preparados, tornam-se grandes obstáculos à eficácia das medidas protetivas (Saffioti, 2004).

A negligência desses elementos no atendimento e nas políticas públicas pode criar uma falsa sensação de eficácia legal, enquanto a vítima permanece vulnerável e propensa à reaproximação com o agressor (Higa, 2008). Dessa maneira, foi postulada a hipótese 3:

Hipótese 3: Aspectos subjetivos como culpa e dependência emocional, podem comprometer a vivência de segurança mesmo com a concessão das medidas protetivas.

METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão da literatura, estruturada conforme as diretrizes do método PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Essa abordagem permite sintetizar os conhecimentos disponíveis sobre determinado tema, integrando resultados de pesquisas anteriores de forma sistemática e organizada.

A presente revisão teve como questão norteadora: Como mulheres percebem e vivenciam as medidas protetivas no plano emocional? Foram utilizados os seguintes descritores, combinados pelos operadores booleanos: "percepção" AND "efetividade" OR "eficácia" AND "medidas protetivas" AND "maria da

penha" AND "apoio psicológico". A pesquisa foi realizada nas seguintes bases de dados: Redalyc e BDTD. É importante ressaltar que foram pesquisados estudos em outras bases de dados, como Scielo, Pubmed, BVS e Periódico Capes. Entretanto, não foram encontrados resultados condizentes com a temática proposta.

Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos, trabalhos de conclusão, teses e dissertações, publicados no período de 2020 a 2025, no idioma português, e que respondessem à questão norteadora. Já como critérios de exclusão, adotou-se livros, capítulos de livros, documentos oficiais e artigos não completos, escritos em outros idiomas e fora do período selecionado e que abrangessem tangencialmente o tema.

A construção da revisão seguiu cinco etapas, conforme as recomendações de Arksey e O'Malley (2005): (1) identificação da questão de pesquisa, (2) identificação de estudos relevantes, (3) seleção dos estudos, (4) mapeamento dos dados e, por fim, (5) análise, síntese e relato dos resultados.

A tabela 1 representa o fluxograma da pesquisa, para melhor compreensão da maneira como se deu a busca pelos artigos.

Figura 1 – Percurso da pesquisa dos estudos selecionados (jul, 2025).

Base	Título	Autores (ano)	Objetivo
Redalyc	Análise da eficiência das medidas protetivas da lei maria da penha no Rio Grande do Norte	Ribeiro, N. V. (2024).	Avaliar a aplicação das medidas protetivas, considerando os obstáculos institucionais e culturais que comprometem sua efetividade. A metodologia inclui uma revisão bibliográfica e a análise de dados empíricos sobre a aplicação da lei.
BDTD	Implementação e efetividade das medidas protetivas da Lei Maria da Penha: um estudo de caso no município de Sumé-PB.	SILVA, B. F. D. (2025).	Analisar os principais desafios enfrentados e como as medidas de proteção estão contribuindo para a proteção das mulheres vítimas de violência doméstica em Sumé-PB
BDTD	Medidas de enfrentamento contra violência doméstica: uma análise na	ALVES, S. N. D. S. A. (2023)	Abordar a importância da implementação eficaz dessas medidas, dada a relevância e

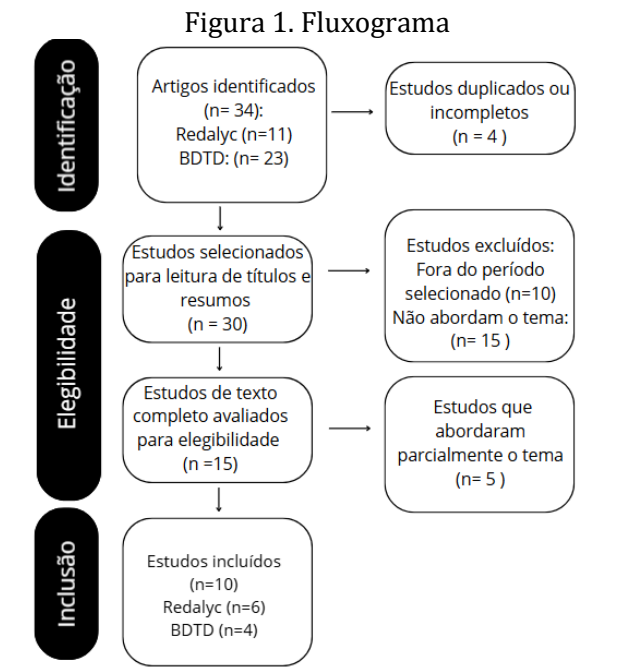
	ineficácia das medidas protetivas de urgência prevista na lei Maria da Penha		necessidade de um debate amplo sobre essa temática
BDTD	Lei Maria da Penha: a eficácia da aplicação das medidas protetivas de urgência da Lei 11.340/06	AMORIM, L. L. (2021).	Demonstrar a importância das medidas protetivas impostas pela Lei Maria da Penha para o combate da violência doméstica, estudando sobre a violência doméstica no Brasil, verificando o posicionamento da Constituição Federal e analisando alguns dos diversos tipos de violência doméstica.
Redalyc	A ineficácia estatal no tocante à fiscalização das medidas protetivas	Dias, L. G.; Lopes, J. A. B. (2024).	Analisar a eficácia da fiscalização dessas medidas no Brasil.
BDTD	A efetividade das medidas protetivas na violência intrafamiliar: Entre a teoria e a realidade	Bastos, D. D. R. (2025).	Analisar a efetividade das medidas protetivas de urgência previstas na Lei nº 11.340/2006 – Lei Maria da Penha – no enfrentamento à violência intrafamiliar, especialmente contra mulheres em situação de vulnerabilidade.
Redalyc	A Lei Maria da Penha: análise das medidas de proteção e apoio às vítimas	dos Santos Sousa, E. E.; Guida, M. D. R. R. (2024)	Analisar a Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006) e suas contribuições para a proteção das mulheres contra a violência doméstica e familiar.
BDTD	A violência doméstica contra a mulher no Brasil e as medidas protetivas de urgência da lei Maria da Penha	Arantes, V. L. (2024)	Analisar a Lei 11.340/06, amplamente conhecida como Lei Maria da Penha, e sua eficácia, especialmente no que se refere às medidas protetivas de urgência.
BDTD	Desafios da efetividade na proteção das mulheres:	Oliveira, A. C. M. D. (2025)	Analisar os principais desafios relacionados à aplicação dessas

	reflexões sobre a Lei Maria da Penha		medidas, destacando a insuficiência de recursos públicos, a fragilidade na fiscalização e o impacto de fatores socioculturais na decisão das vítimas de denunciar seus agressores.
Redalyc	Análise da percepção comunitária sobre as políticas de segurança pública e seu impacto na prevenção da violência doméstica e do feminicídio em São Sebastião do Uatumã/AM	De Franco Guedes, P. (2025)	Analisar como os cidadãos de São Sebastião do Uatumã/AM, percebem a efetividade das políticas de segurança pública na prevenção da violência doméstica e do feminicídio, no ano de 2024, visando o enfrentamento à violência contra a mulher e a diminuição dos índices de feminicídio.

Fonte: autoras (2025)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O fluxograma a seguir, mostra o processo de seleção dos estudos incluídos neste trabalho:



Fonte: Autoras (2025)

A literatura revisada aponta que a concessão de medidas protetivas representa, em muitos casos, o primeiro sinal concreto de acolhimento estatal à

mulher em situação de violência, funcionando como um “freio” simbólico e legal à perpetuação do ciclo da agressão. Esse impacto inicial contribui para a redução dos sintomas de medo, insegurança e desamparo relatados pelas vítimas, como demonstrado nos estudos que analisam a experiência de mulheres logo após o deferimento judicial das medidas (Amorim, 2021; dos Santos Sousa; Guida, 2024; Ribeiro, 2024; Silva, 2025; Bastos, 2025).

O artigo de Ribeiro (2024) observa que, após o acolhimento da denúncia e a concessão da medida, há um aumento na sensação de controle por parte das vítimas sobre sua própria vida. Esse sentimento de “retomada do poder” é descrito por algumas entrevistadas como um alívio imediato da angústia, sobretudo quando o agressor é realmente afastado do lar e o contato é interrompido.

No entanto, os artigos de Alves (2023), de Dias e Lopes (2024) e Bastos (2025), alertam que essa redução do medo é temporária e instável, especialmente quando não há mecanismos eficazes de fiscalização ou quando o agressor viola a medida sem consequências práticas. No estudo de Alves (2023), muitas mulheres relataram que, embora tenham sentido um certo alívio após a medida, a reincidência da violência ou o descumprimento das ordens judiciais por parte do agressor minaram a confiança no sistema e fizeram com que o medo retornasse com ainda mais força. Isso revela a fragilidade do sistema de proteção quando o respaldo judicial não se traduz em garantia concreta de segurança.

O artigo de Bastos (2025) destaca que a ausência de patrulhamento ou de monitoramento eletrônico dos agressores reforça a ideia de que a proteção é mais simbólica do que prática. Já o artigo de Oliveira (2025) reforça que a confiança da mulher na proteção legal está diretamente associada à efetiva execução da medida. Quando o poder público falha em coibir ou punir o descumprimento, a mulher retorna ao estado de alerta constante e insegurança emocional.

Portanto, a hipótese 1 é parcialmente confirmada: a aplicação das medidas protetivas contribui, sim, para uma redução inicial da ansiedade e do medo, mas essa eficácia é condicionada à credibilidade do sistema de justiça e à sua capacidade de proteger de forma contínua e concreta. A ausência de acompanhamento ou o descumprimento impune das medidas tende a anular rapidamente os benefícios emocionais iniciais (Alves, 2023; Dias; Lopes, 2024; Bastos, 2025; Oliveira, 2025).

A segunda hipótese ganha ampla sustentação nos estudos revisados. Diversos artigos evidenciam que, embora a medida protetiva seja um instrumento legal essencial, a sua efetividade emocional e subjetiva depende fortemente da forma como a vítima é acolhida pelos serviços complementares, como a saúde, a assistência social e, sobretudo, os serviços de apoio psicológico (dos Santos Sousa; Guida, 2024;

Silva, 2025; Bastos, 2025; Oliveira, 2025; De Franco Guedes, 2025).

O artigo de Silva (2025), destaca que o envolvimento de psicólogos e assistentes sociais na orientação e escuta das vítimas contribui diretamente para que elas se sintam verdadeiramente protegidas e apoiadas. Quando essa atuação ocorre de forma intersetorial, ou seja, com diálogo entre os serviços, há fortalecimento da confiança da vítima no sistema e redução da chance de retorno ao convívio com o agressor.

Já o artigo de Bastos (2025) aponta que, em contextos onde há fragmentação da rede de proteção, a medida perde força simbólica e prática. Quando a mulher precisa repetir sua história diversas vezes a diferentes profissionais, ou quando não encontra suporte emocional adequado, há sensação de abandono institucional, que gera medo, frustração e, muitas vezes, desmotivação para manter a medida em vigor.

O artigo de dos Santos Sousa e Guida (2024) amplia essa discussão ao afirmar que o apoio psicológico tem função terapêutica e estratégica: permite a elaboração emocional do trauma, a compreensão do ciclo da violência e o desenvolvimento da capacidade de tomar decisões mais seguras. Mulheres que recebem suporte psicológico contínuo tendem a apresentar maior resiliência diante das ameaças e menos sintomas de angústia e insegurança.

A importância da escuta humanizada é reforçada no artigo de De Franco Guedes (2025), que avalia a percepção comunitária sobre as políticas de segurança pública em São Sebastião do Uatumã/AM. A pesquisa indica que mulheres que se sentem respeitadas e compreendidas no atendimento relatam maior sensação de proteção e pertencimento, enquanto aquelas que enfrentam revitimização, julgamentos morais ou burocracia excessiva acabam se afastando do sistema protetivo (De Franco Guedes, 2025).

Portanto, a hipótese 2 é totalmente confirmada: a sensação duradoura de proteção não se sustenta apenas na lei ou em uma decisão judicial, mas na existência de uma rede intersetorial atuante, acolhedora e integrada, que reconhece a complexidade do sofrimento da mulher em situação de violência (dos Santos Sousa; Guida, 2024; Silva, 2025; Bastos, 2025; Oliveira, 2025; De Franco Guedes, 2025).

Já em relação a hipótese 3, que foca na dimensão psíquica e afetiva da vítima, é amplamente corroborada pela literatura. Muitos estudos revelam que, mesmo após o deferimento das medidas protetivas, a mulher continua enfrentando dilemas internos profundos, que envolvem sentimentos de culpa, medo de julgamento social, laços afetivos com o agressor e dependência emocional ou econômica (Amorim, 2021; Alves, 2023; Arantes, 2024; Bastos, 2025).

O artigo de Amorim (2021), mostra que muitas mulheres expressam ambivalência afetiva após receberem a medida, sentindo-se divididas entre o alívio da proteção e a dor da separação, especialmente quando há filhos envolvidos. Essa ambiguidade emocional pode enfraquecer a sensação de segurança e até mesmo levar à revogação da medida por parte da vítima.

No estudo de Alves (2023), o conceito de revitimização subjetiva é abordado: mulheres que internalizam a culpa pela ruptura do relacionamento ou pela “exposição pública” da violência relatam sensação de insegurança persistente, mesmo estando formalmente protegidas. Isso se agrava quando a mulher não recebe suporte psicológico que a ajude a elaborar essas emoções.

O artigo de Arantes (2024) chama atenção para o fato de que as marcas da violência são profundas e não desaparecem com o afastamento físico do agressor. A dependência afetiva, a baixa autoestima e a naturalização da violência impedem que a mulher perceba a medida como suficiente. Muitas ainda esperam uma reconciliação ou sentem-se culpadas por terem denunciado.

Além disso, o artigo de Bastos (2025) mostra que a ausência de estratégias para trabalhar esses fatores subjetivos pode gerar retorno ao relacionamento abusivo, mesmo quando a mulher reconhece racionalmente o risco. Isso evidencia que a vivência da segurança é um processo psíquico e relacional, e não apenas jurídico.

Dessa forma, a hipótese 3 também é totalmente confirmada: a medida protetiva é limitada em seu alcance subjetivo se não estiver acompanhada de intervenções psicológicas que ajudem a mulher a ressignificar suas experiências, elaborar a culpa e reconstruir sua autonomia emocional (Amorim, 2021; Alves, 2023; Arantes, 2024; Bastos, 2025).

CONCLUSÕES

A presente revisão de escopo teve como objetivo analisar como as mulheres em situação de violência doméstica percebem e vivenciam, no plano psicológico, as medidas protetivas previstas na Lei Maria da Penha. Com base em uma análise integrativa de dez estudos científicos, verificou-se que a efetividade dessas medidas não se limita à sua aplicação legal, mas depende de fatores institucionais e subjetivos que influenciam diretamente a experiência emocional das vítimas.

A primeira hipótese foi confirmada de forma parcial, indicando que a aplicação efetiva das medidas protetivas contribui para a redução inicial do medo e da ansiedade, especialmente quando ocorre de forma ágil e com respaldo institucional. No entanto, essa sensação de segurança tende a ser temporária quando

não há fiscalização ou continuidade no atendimento à vítima.

A segunda hipótese foi amplamente validada: a percepção duradoura de proteção está diretamente relacionada à presença de uma rede de apoio intersetorial, sensível e acolhedora. A atuação de psicólogos, assistentes sociais, policiais capacitados e outros profissionais é essencial para sustentar a confiança da vítima nas medidas judiciais e para fortalecer sua capacidade emocional de enfrentamento.

Já a terceira hipótese revelou-se igualmente consistente: sentimentos como culpa, ambivalência afetiva e dependência emocional constituem obstáculos importantes para que a mulher se sinta efetivamente protegida, mesmo com a concessão da medida protetiva. Esses fatores subjetivos, muitas vezes invisibilizados nos processos legais, reforçam a necessidade de uma abordagem psicossocial integrada, que considere a complexidade das relações afetivas e do sofrimento emocional vivido pelas mulheres.

Diante disso, conclui-se que as medidas protetivas são instrumentos fundamentais de enfrentamento à violência doméstica, mas sua eficácia só se consolida quando aliada ao cuidado psicológico, à escuta qualificada e à atuação integrada da rede de proteção social. A legislação representa um avanço inegável, mas seu impacto prático depende da capacidade do Estado e dos profissionais envolvidos em garantir não apenas segurança física, mas também acolhimento subjetivo e reconstrução emocional.

Por tratar-se de uma revisão bibliográfica, esta pesquisa não realizou coleta de dados primários, o que limita a possibilidade de generalização dos achados e a observação direta da vivência emocional das vítimas. Os estudos analisados, embora relevantes e atuais, refletem contextos geográficos e institucionais distintos, podendo não abranger todas as realidades do território nacional. Além disso, a revisão está condicionada aos descritores e critérios de busca estabelecidos, o que pode ter excluído trabalhos relevantes não indexados nas bases utilizadas.

Recomenda-se que futuras pesquisas realizem investigações qualitativas com mulheres em situação de violência que estejam sob medida protetiva, a fim de compreender com maior profundidade os sentimentos e dilemas subjetivos vivenciados nesse contexto. Também seria relevante o desenvolvimento de estudos avaliativos sobre programas de acompanhamento psicológico a vítimas protegidas pela Lei Maria da Penha, investigando os efeitos dessas intervenções sobre o sentimento de segurança, a autoestima e a prevenção da revitimização. Ademais, estudos comparativos entre municípios ou estados com diferentes níveis de articulação da rede de proteção podem oferecer contribuições importantes

para a formulação de políticas públicas mais eficazes e humanizadas.

REFERÊNCIAS

ALVES, Ana Caroline *et al.* Após as lágrimas:

Reflexões sobre a recuperação da mulher vítima de violência. **Revista Ambiente Acadêmico**, v. 5, n. 2, p. 115-132, 2019.

ALVES, Sheylla Nádia da Silva Aalencar. **Medidas de enfrentamento contra violência doméstica: uma análise na ineficácia das medidas protetivas de urgência prevista na lei maria da penha.** Trabalho de Conclusão de Curso. Graduação em Direito do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio. Juazeiro do Norte- CE. Disponível em: <https://sis.unileao.edu.br/uploads/3/DIREITO/D1286>

AMORIM, Letícia Lima. **Lei Maria da Penha: a eficácia da aplicação das medidas protetivas de urgência da Lei 11.340/06.** Trabalho de conclusão de curso de Direito. Pontifícia Universidade Católica de Goiás. 2021. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/2611>

ARANTES, Victoria Leite. **A violência doméstica contra a mulher no Brasil e as medidas protetivas de urgência da lei Maria da Penha.** Trabalho de conclusão de curso em Direito. Pontifícia Universidade Católica de Goiás. 2024. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/8818>

ARKSEY, Hilary; O'MALLEY, Lisa. Scoping studies: towards a methodological framework. **International journal of social research methodology**, v. 8, n. 1, p. 19-32, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>

BASTOS, Danielly da Rocha. **A efetividade das medidas protetivas na violência intrafamiliar: Entre a teoria e a realidade.** Trabalho de Conclusão de Curso em Direito. Pontifícia Universidade Católica de Goiás. 2025. Disponível: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/8891>

BRASIL. **Lei nº 13.104, de 9 de março de 2015.** Altera o art. 121 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, para prever o

feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio, e inclui o feminicídio no rol dos crimes hediondos. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 152, n. 46, p. 1, 10 mar. 2015.

BRASIL. **Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006.** Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 8 ago. 2006. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm. Acesso em: 31 jul. 2025.

COSTA, Daniela Anderson Carvalho *et al.* Assistência multiprofissional à mulher vítima de violência: atuação de profissionais e dificuldades encontradas. **Cogitare Enfermagem**, v. 18, n. 2, p. 302-309, 2013. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4836/48364927101>

CURIA, Beatriz Gross *et al.* Produções científicas brasileiras em psicologia sobre violência contra mulher por parceiro íntimo. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 40, p. e189184, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003189184>

DE FRANCO GUEDES, Patrícia. Análise da percepção comunitária sobre as políticas de segurança pública e seu impacto na prevenção da violência doméstica e do feminicídio em São Sebastião do Uatumã/AM, no ano de 2024. **REVISTA DELOS**, v. 18, n. 68, p. e5535-e5535, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.55905/rdelosv18.n68-103>

DE SOUSA NERES, Larissa; NOVAIS, Thyara Gonçalves. A Violência psicológica contra a mulher: intersecções entre o código penal e a lei maria da penha no combate à violência doméstica e familiar. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 5, p. 6381-6399, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v11i5.19431>

DIAS, Lara Gomes; LOPES, José Augusto Bezerra. A ineficácia estatal no tocante à fiscalização das medidas protetivas. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 10, p. 2967-2982, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i10.16106>

DIAS, Maria Berenice. **A Lei Maria da Penha na justiça** [em linha]. 2024.

DINIZ, Débora. **Violência doméstica.** Brasília: Letras Livres, 2015.

DINIZ, Débora. **Violência de gênero e sistema de justiça: desafios e perspectivas**. São Paulo: Editora D'Plácido, 2021.

DOS SANTOS SOUSA, Eduarda Eshilly; GUIDA, Maria dos Reis Ribeiro. A Lei Maria da Penha: análise das medidas de proteção e apoio às vítimas. **Observatório de la Economía Latinoamericana**, v. 22, n. 11, p. e7854-e7854, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.55905/oelv22n11-152>

FONSECA, Cláudia. **A escuta psicológica na proteção de mulheres em situação de violência**. Porto Alegre: UFRGS, 2018.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2023**. São Paulo: FBSP, 2023. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br>. Acesso em: 31 jul. 2025.

GORJON, Melina Garcia; DE SOUZA MEZZARI, Danielly Christina; BASOLI, Laura Pampana. Ensaio de lugares de escuta: diálogos entre a psicologia e o conceito de lugar de fala. **Quaderns de Psicologia. International Journal of Psychology.**, v. 21, n. 1, p. e1455-e1455, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1455>

GUEDES, Dilcio; ASSUNÇÃO, Larissa. Relações amorosas na contemporaneidade e indícios do colapso do amor romântico (solidão cibernética?). **Revista Mal Estar e Subjetividade**, v. 6, n. 2, p. 396-425, 2006.

GUIMARÃES, C. M.; BAIRROS, F. M. O papel da rede de proteção no enfrentamento da violência doméstica. **Psicologia & Sociedade**, v. 27, n. 2, p. 266-274, 2015.

HIGA, Rosângela *et al.* Atendimento à mulher vítima de violência sexual: protocolo de assistência de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 42, p. 377-382, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342008000200023>

IBDFAM – Instituto Brasileiro de Direito de Família. **Saiba reconhecer 8 formas de violência contra a mulher**. 2021. Disponível em: <https://ibdfam.org.br/noticias/8211/Saiba+reconhecer+8+formas+de+viol%C3%A2ncia+contra+a+mulher>. Acesso em: 06 set. 2024.

MARQUES, Iane Pinheiro. **Violência intrafamiliar**. 2023. 18f. Trabalho de Conclusão de Curso

(Serviço Social). Rede de Ensino UNIDoctum. Almenara-MG – 2023.

MATTAR, Rosiane *et al.* A violência doméstica como indicador de risco no rastreamento da depressão pós-parto. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 29, p. 470-477, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-72032007000900006>

MAZZUOLI, Valério de Oliveira. Direitos humanos e violência doméstica: a responsabilidade internacional do Estado brasileiro no caso Maria da Penha. 2. ed. São Paulo: **Revista dos Tribunais**, 2017.

MOTA, Silvana Rodrigues; DA SILVA, Osvaldo Piedade Pereira. Violência doméstica e suas consequências psicoemocionais. **Revista Eletrônica Casa de Makunaima**, v. 2, n. 3, p. 104-113, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.24979/makunaima.v2i3.387>

NASCIMENTO, Edna. **Psicologia e violência contra a mulher: da teoria à prática clínica**. São Paulo: Cortez, 2021.

OLIVEIRA, Any Caroline Machado de. **Desafios da efetividade na proteção das mulheres: reflexões sobre a Lei Maria da Penha**. Trabalho de conclusão de curso em Direito. Instituto Brasileiro de Desenvolvimento e Pesquisa. 2025. Disponível em: <https://repositorio.idp.edu.br/handle/123456789/5437>

OLIVEIRA, Tâmara. **Lei Maria da Penha: origem, fundamentos e aplicação**. São Paulo: Saraiva, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Genebra: OMS, 2002. Disponível em: https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/.

RIBEIRO, Naftaly Vieira. **Análise da eficiência das medidas protetivas da lei maria da penha no Rio Grande do Norte**. Trabalho de conclusão de curso em Direito. Centro Universitário do Rio Grande do Norte. 2024. Disponível em: <http://repositorio.unirn.edu.br/jspui/handle/123456789/1018>

SAFFIOTI, Heleieth I. B. **Gênero, patriarcado, violência**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2004.

SCHRAIBER, Lilia Blima *et al.* Violência contra mulheres: interfaces com a saúde mental. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 3, p. 733-741, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/ZK8KzKtMTvQn6nq3YLVN3VL/?lang=pt>. Acesso em: 31 jul. 2025.

SCHRAIBER, Lilia Blima. Violência contra as mulheres: vulnerabilidades e desproteção. **Revista Saúde e Sociedade**, v. 21, n. 3, p. 763-774, 2012.

SILVA, Biatris Felizberto da *et al.* **Implementação e efetividade das medidas protetivas da Lei Maria da Penha: um estudo de caso no município de Sumé-PB.** Trabalho de conclusão de Curso Superior de tecnologia em Gestão Pública. 2025. Disponível em: <https://dspace.sti.ufcg.edu.br/jspui/handle/ruiufcg/41677>

WALKER, Lenore. **The Battered Woman**. New York: Harper & Row, 1979.

AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA DO ENVELHECIMENTO COGNITIVO: UM ESTUDO SOBRE A DETECÇÃO PRECOCE DE DÉFICITS COGNITIVOS EM IDOSOS

Eduardo Queiroz Machado*; Bruno Rafael Delgado Augusto*; Sara Cristina Wandrowski Froes*
Fernanda Settecerze Rodrigues**

*Acadêmicos da Graduação em Psicologia – FACULDADE UNIGUAÇU FÓZ.

**Mestre em psicologia. E-mail: fernanda.settecerze@gmail.com

INFORMAÇÕES

Histórico de submissão:

Recebido em: 29 out. 2025

Aceite: 01 nov. 2025

Publicação online: dez. 2025

RESUMO

No presente trabalho, apresenta-se uma revisão integrativa da literatura sobre avaliação neuropsicológica do envelhecimento cognitivo, enfatizando a avaliação precoce de déficits cognitivos dos idosos. O envelhecimento pode ocasionar mudanças nas funções cognitivas, sendo necessário diferenciar declínio cognitivo normal do demente uma vez que este conduz à situação patológica, como a demência. O principal objetivo é apurar qual instrumento é mais útil na prática clínica para a avaliação precoce das alterações. Os estudos analisados foram publicadas entre 2019 e 2024, oriundos de pesquisa em bases como PubMed; Scielo e BVS. Os resultados apontam que a avaliação neuropsicológica desempenha e contribui significativamente para a intervenção precoce e, na melhoria da qualidade de vida do idoso.

Palavras-chave: envelhecimento, avaliação neuropsicológica, déficits cognitivos, detecção precoce, idosos.

ABSTRACT

This paper presents an integrative review of the literature on neuropsychological assessment of cognitive aging, emphasizing the early assessment of cognitive deficits in the elderly. Aging can cause changes in cognitive functions, making it necessary to differentiate between normal and demented cognitive decline, as the latter leads to pathological conditions such as dementia. The main objective is to determine which instrument is most useful in clinical practice for the early assessment of changes. The studies analyzed were published between 2019 and 2024, originating from research in databases such as PubMed, Scielo, and BVS. The results indicate that neuropsychological assessment plays a significant role in and contributes to early intervention and improving the quality of life of the elderly.

Palabras clave: Aging, neuropsychological assessment, cognitive deficits, early detection, elderly.

Copyright © 2025, Fernanda Settecerze Rodrigues; Eduardo Queiroz Machado; Bruno Rafael Delgado Augusto; Sara Cristina Wandrowski Froes. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citação: RODRIGUES, Fernanda Settecerze; MACHADO, Eduardo Queiroz; AUGUSTO, Bruno Rafael Delgado; FROES, Sara Cristina Wandrowski. Avaliação neuropsicológica do envelhecimento cognitivo: Um estudo sobre a detecção precoce de déficits cognitivos em idosos. *Iguazu Science*, São Miguel do Iguaçu, v. 3, n. 8, p. 52-59, dez. 2025.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é uma realidade comum a países mundialmente, com suas implicações para os sistemas de saúde pública. Conforme a

Organização Mundial de Saúde (2021), espera-se que o número de pessoas com mais de 60 anos aumente de 1 bilhão, em 2020, para 2,1 bilhões, até 2050 no mundo. No Brasil, essa transição demográfica vem ocorrendo de modo acelerado e as projeções apontam que em breve o número de idosos poderá superar o de jovens (IBGE, 2020). Este cenário requer especial atenção, sobretudo no que tange à saúde mental e

cognitiva dos idosos, já que o envelhecimento é um processo relacionado ao declínio gradual das funções cognitivas, responsáveis por afetar, de modo considerável, a qualidade de vida.

O envelhecimento, embora natural, é acompanhado por mudanças fisiológicas e cognitivas variadas. O declínio nas capacidades de memória, atenção e processamento, compreendendo funções executivas, entre outros aspectos, são mudanças esperadas, ainda que graduais e, em muitos casos, sem prejuízo para a autonomia do indivíduo. Contudo, em alguns casos, elas podem se referir a mudanças indicativas de processos patológicos ou, ainda, como demências, e a Doença de Alzheimer é uma destas (Amieva *et al.*, 2005). A identificação dos déficits precoces pode ser fundamental para permitir intervenções que possam retardar o avanço da doença e reduzir os efeitos deletérios sobre a funcionalidade e independência da pessoa idosa.

O envelhecimento populacional é uma realidade que se faz presente em países de todo o mundo, com repercussões profundas para os sistemas de saúde pública. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021), espera-se que, até 2050, o número de pessoas com mais de 60 anos atinja 2,1 bilhões, representando um aumento substancial em comparação aos 1 bilhão de 2020. No Brasil, essa transição populacional se dá de modo acelerado, e previsões apontam que neste país o número de idosos irá superar o de jovens em breve (IBGE, 2020). Esse panorama deve ser motivo de atenção especial, especialmente em relação à saúde mental e cognitiva da população idosa, uma vez que o envelhecimento será capaz de estar associado ao declínio progressivo das funções cognitivas, impactando diretamente a qualidade de vida.

A avaliação neuropsicológica é uma importante ferramenta nesse contexto, pois realiza uma avaliação mais ampla das funções cognitivas, sendo capaz de auxiliar na diferenciação do envelhecimento cognitivo normal e das alterações patológicas. Instrumentos como o Mini-Exame do Estado Mental (MEEM), o Teste de Fluência Verbal (TFV) e o Teste do Desenho do Relógio (TDR) são instrumentos amplamente utilizados na prática clínica e com alta sensibilidade para triagem de déficits cognitivos globais (Bertolucci *et al.*, 1994). Entretanto, apesar da eficácia destes instrumentos, estes carecem de especificidade em déficits sutis e, portanto, exigem a combinação de instrumentos múltiplos e uma abordagem multidimensional para avaliação de idosos.

Neste contexto, faz-se necessária uma exploração mais profunda sobre os benefícios e limitações da avaliação neuropsicológica na identificação precoce de déficits cognitivos em idosos para que se possa construir uma base sólida para o desenvolvimento de políticas públicas de saúde mental que sejam direcionadas para a população idosa.

Este estudo tem como objetivo central realizar uma revisão integrativa da literatura sobre a avaliação neuropsicológica do envelhecimento cognitivo em idosos e em particular a detecção precoce de déficits cognitivos em idosos. Busca-se identificar os instrumentos mais eficazes e comuns utilizados na prática clínica e discutir sua utilidade para o diagnóstico precoce de doenças neurodegenerativas, como a Doença de Alzheimer. Além disso, o trabalho visa discutir as implicações da avaliação precoce na geração de intervenções terapêuticas e estratégias de prevenção.

A justificativa para a realização do estudo se deve ao aumento da demanda por métodos de avaliação neuropsicológica eficazes em função do envelhecimento populacional. O aumento da longevidade e o consequente aumento do risco de morte com comprometimento cognitivo e demências impactam diretamente na qualidade de vida dos idosos e sobrecarregam os sistemas de saúde. Segundo a OMS (2021) a detecção precoce do comprometimento cognitivo pode modificar favoravelmente os desfechos clínicos, permitindo a realização de intervenções preventivas ou paliativas que atrasem a progressão das doenças. Ocorre que, apesar da relevância do tema, ainda há lacunas no uso de ferramentas neuropsicológicas mais amplas e específicas, que permitem uma avaliação mais antecipada das alterações cognitivas. Além disso, entender como essas ferramentas poderão ser utilizadas nas políticas públicas de saúde, para auxiliar a promoção do envelhecimento saudável e autônomo é socialmente relevante. Em um contexto de aumento de pessoas idosas, é obrigatório investir em estratégias para cuidar da saúde mental e cognitiva dos idosos, ajudando a manter a sua independência funcional e bem-estar.

O ENVELHECIMENTO

O envelhecimento constitui um processo natural e multifacetado, abrangendo transformações biológicas, psíquicas e sociais. Sob o aspecto da cognição, essas modificações podem ser graduais e, por certo, sutis, principalmente no que concerne à memória, à atenção e às funções executivas (Salthouse, 2011). De acordo com a teoria do declínio cognitivo normal, no envelhecimento ocorre uma redução na capacidade de processar informações novas e complexas, ao mesmo tempo em que a memória semântica, que se refere ao conhecimento adquirido, parece, em maior grau, ser preservada ao longo desse processo (Hedden; Gabrielli, 2004).

Conforme Salthouse (2009), o conceito de "reservas cognitivas" pode ser ilustrado por meio do indicativo de que pessoas com nível educacional maior, que se mantiverem intelectualmente ativas durante o decorrer da vida, tendem a compensar melhor as perdas cognitivas. Evidências longitudinais,

tal como o estudo de Tucker-Drob *et al.* (2019), corroboram que o fato de uma pessoa manter-se intelectualmente ativa e, ao mesmo tempo, praticar atividades físicas de maneira regular, pode retardar o processo de declínio cognitivo em idosos.

Ainda que o envelhecimento cognitivo represente um processo esperado, existem algumas circunstâncias em que as alterações cognitiva e psicológica ultrapassam o que pode ser considerado por adaptação como "normal": nesses casos, pode haver indicação do surgimento de patologias, tais como Declínio Cognitivo Leve (DCL) ou demência. Assim sendo, é de vital importância para o diagnóstico precoce e intervenção, discernir o envelhecimento cognitivo normal e padrão do padrão correspondente às patologias neurodegenerativas (Buckner, 2004).

AValiação Neuropsicológica NO ENVELHECIMENTO

A neuropsicologia clínica associa-se com frequência à avaliação do envelhecimento cognitivo, utilizando, para isso, ferramentas padronizadas, com as quais diferentes domínios cognitivos são mensurados. De acordo com Lezak *et al.* (2012), a avaliação neuropsicológica tem por propósito primordial determinar o perfil cognitivo do paciente, de forma a diagnosticar déficits e desenvolver intervenções. Tais avaliações são indispensáveis para diferenciar o envelhecimento cognitivo normal de agravos, como, por exemplo, o DCL e as demências.

De maneira geral, o Mini-Exame do Estado Mental (MEEM) é utilizado como triagem inicial para a avaliação de déficits cognitivos. O MEEM foi elaborado por Folstein, Folstein e McHugh (1975) e avalia diferentes funções cognitivas, como orientação temporal e espacial, memória e linguagem. Entretanto, embora o MEEM seja um instrumento para triagem, estudos como o de Paula *et al.* (2010) demonstram que ele pode ser previamente influenciado por fatores, tais como a escolaridade, o que resulta em falsos positivos em populações com baixo nível educacional.

O Teste de Fluência Verbal (TFV) é outro instrumento bastante utilizado para avaliar o funcionamento executivo e a memória semântica, bem como para a detecção precoce de prejuízos cognitivos (Brucki; Rocha, 2004). Trata-se de um teste em que o paciente deve nomear o maior número de palavras, dentro de uma categoria, em um tempo limitado, refletindo a capacidade de recuperação lexical e a organização semântica, ambas frequentemente prejudicadas nos primeiros estágios das demências (Henry; Crawford; Phillips, 2004). A mesma importância pode ser atribuída ao Teste de Desenho do Relógio (TDR), pois avalia habilidades visuoespaciais e funções executivas. Estudos, como o de Shulman (2000), apontam que o TDR é particularmente sensível a déficits de pacientes com Doença de Alzheimer, na medida em que a construção

do desenho do relógio demanda a integração de múltiplos processos cognitivos, como planejamento, atenção, habilidades motoras.

DECLÍNIO COGNITIVO LEVE (DCL) E DEMÊNCIA

O Declínio Cognitivo Leve (DCL) refere-se a uma entidade clínica que se localiza entre o envelhecimento normal e a demência, sendo que de acordo com Petersen *et al.* (2014), o DCL caracteriza-se pela presença de déficits em uma ou mais funções cognitivas, sem que esses déficits perturbem significativamente a independência funcional do indivíduo. Estudos longitudinais indicam que um em cada dez pacientes com DCL progridem anualmente para demência, geralmente na forma da Doença de Alzheimer (Petersen *et al.*, 2018).

O diagnóstico precoce do DCL é de suma importância e pode facilitar intervenções para retardar a progressão para demência (Rogalski *et al.*, 2012). Neste contexto, a avaliação neuropsicológica representa uma alternativa efetiva para monitorar as mudanças no declínio cognitivo ao longo do tempo, possibilitando intervenções baseadas em evidências (Winblad *et al.*, 2004).

A Doença de Alzheimer é um processo neurodegenerativo progressivo que afeta a memória em primeiro lugar, mas também outras funções cognitivas, incluindo linguagem, raciocínio e habilidades visuoespaciais (Mckann *et al.*, 2011). Estudos como a pesquisa de Sperling *et al.* (2011) sugerem que intervenções precoces (farmacológicas e não farmacológicas) podem atrasar a progressão dos sintomas, especialmente quando diagnosticada durante o período inicial da doença. A neuropsicologia se faz importante para identificar esses sinais iniciais e acompanhar longitudinalmente a progressão da doença.

POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COGNITIVA NO ENVELHECIMENTO

O envelhecimento da população e a maior prevalência de demência estimulam condições de respostas apropriadas dos sistemas de saúde. No Brasil, políticas públicas de saúde mental e saúde cognitiva para os idosos ainda enfrentam múltiplos obstáculos (Malta *et al.*, 2017). Programas da saúde coletiva, como o "Brasil Amigo da Pessoa Idosa", voltados para promover o envelhecimento saudável, continuam carecendo condição de maiores esforços na avaliação neuropsicológica para o rastreamento cognitivo de tais idosos (Silva *et al.*, 2019).

De acordo com Reuben *et al.* (2010), a aplicação de programas de rastreamento cognitivo em primeiros cuidados de saúde pode propiciar antecipação no diagnóstico para distúrbio cognitivo, a qual poderia possibilitar intervenções antecipadas. Além disso, a capacitação contínua dos profissionais da saúde, principalmente em locais onde o acesso aos

especialistas é menor, é crucial para garantir a correta aplicação dos instrumentos de avaliação neuropsicológica e, dessa forma, melhorar os resultados clínicos (Graham *et al.*, 2017).

INTERVENÇÕES COGNITIVAS E NEUROPLASTICIDADE

A neuroplasticidade é entendida como a capacidade do cérebro de se adaptar em decorrência de experiências e de estímulos e é um dos conceitos centrais das intervenções cognitivas para a velhice (Pascual-Leone *et al.*, 2011). As intervenções cognitivas, como o treinamento cognitivo, têm sido eficazes na preservação e na restauração das habilidades cognitivas em idosos com DCL. Pesquisas como o ACTIVE Trial (BALL *et al.*, 2002) demonstraram que os programas de treinamento cognitivo podem aumentar significativamente a memória, o raciocínio e a velocidade de processamento em idosos, atrasando seu declínio funcional.

Além disso, as intervenções de estimulação cognitiva, que levam em conta atividades sociais e intelectualmente desafiadoras, têm promovido a melhora das funções cognitivas principalmente em idosos nas fases iniciais da demência (Woods *et al.*, 2012). O desenvolvimento de programas comunitários para estimulação cognitiva e engajamento social pode ser uma estratégia importante para promoção da saúde cognitiva da população mais velha (Bruening *et al.*, 2017).

Pesquisas que investigaram a inserção dessas intervenções no cuidado clínico de idosos mostram que, quando aplicadas de maneira precoce e contínua, podem contribuir para a manutenção da qualidade de vida e para independência dos pacientes (Graff - Radford *et al.*, 2011). Porém, a adequação dessas intervenções ao contexto cultural e socioeconômico dos idosos é uma premissa para a sua eficácia.

INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA

Os testes de avaliação neuropsicológica são de grande utilidade na identificação do déficit cognitivo leve. O Mini Exame do Estado Mental (MEEM) é o mais utilizado e fornece uma visão geral das funções cognitivas, como orientação, memória e habilidades visuo-espaciais (Bertolucci *et al.*, 1994). De acordo com Traverso *et al.* (2015), o MEEM é uma das opções úteis para detectar o déficit cognitivo leve, especialmente em associação com outros testes, como o Teste de Desenho do Relógio (TDR) e o Teste de fluência verbal (TFV), que podem detectar comprometimentos em funções executivas e em funções visuo-espaciais, indicando um quadro demencial em estágios iniciais.

LIMITAÇÕES DOS INSTRUMENTOS NEUROPSICOLÓGICOS

Apesar de os instrumentos disponíveis para a detecção de déficits cognitivos apresentarem elevada sensibilidade, estudos indicam restrições significativas, incluindo a reduzida especificidade para diferenciar o envelhecimento normal de condições patológicas. Segundo Nunes e Dourado (2010), por exemplo, o MEEM pode não identificar as sutis variações nas funções executivas, essenciais para um adequado diagnóstico inicial das demências, como a Doença de Alzheimer. Investigações mais recentes evidenciam a necessidade de dispor de ferramentas que façam uma avaliação mais abrangente, com a avaliação de diferentes domínios cognitivos e que levem em conta fatores culturais e educacionais.

IMPACTO DA AVALIAÇÃO PRECOCE

A avaliação neuropsicológica precoce possibilita a implementação de intervenções que seriam capazes de prevenir a progressão dos déficits cognitivos. Os programas de reabilitação cognitiva, por exemplo, têm demonstrado o seu valor na preservação e fortalecimento das funções cognitivas preservadas e compensação dos déficits existentes (Silva, 2018). Amieva *et al.* (2005) apontam que a identificação precoce oferece aos pacientes e seus familiares a oportunidade de se prepararem para o futuro, o que inclui o planejamento de cuidados e a execução de terapias, farmacológicas e não-farmacológicas, que seriam capazes de atrasar o aparecimento dos sintomas.

METODOLOGIA

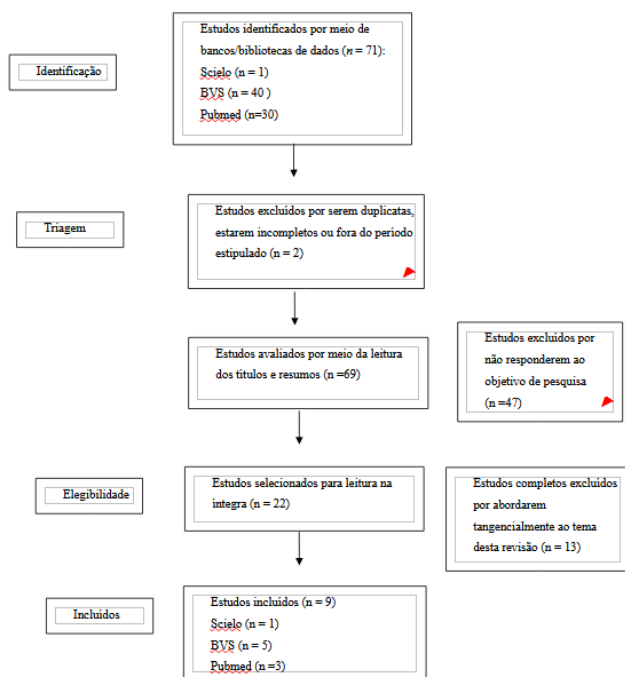
Este estudo segue a metodologia de revisão integrativa da literatura, com o objetivo de identificar e sintetizar os principais achados sobre a avaliação neuropsicológica do envelhecimento cognitivo e a detecção precoce de déficits cognitivos em idosos. A revisão integrativa é uma abordagem que permite reunir evidências de diferentes tipos de estudos, proporcionando uma visão abrangente e crítica do fenômeno investigado (Santos *et al.*, 2012).

A coleta de dados foi realizada nas bases de dados PubMed, Scielo e BVS, utilizando descritores como “avaliação neuropsicológica”, “envelhecimento cognitivo” e “déficits cognitivos”. Foram incluídos estudos publicados entre 2019 e 2024, em português e inglês, que abordassem a temática da detecção precoce de déficits cognitivos em idosos. Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos que discutiam a utilização de ferramentas neuropsicológicas em populações idosas e sua eficácia clínica.

Este estudo utiliza a metodologia de revisão integrativa da literatura, permitindo a síntese de

múltiplas pesquisas sobre a avaliação neuropsicológica do envelhecimento cognitivo e a detecção precoce de déficits cognitivos em idosos. A revisão integrativa segue as etapas de definição do problema de pesquisa, busca na literatura, avaliação crítica dos estudos, categorização dos dados, análise dos resultados e apresentação da síntese do conhecimento.

Figura 1. Fluxograma da seleção de artigos



Fonte: Autores (2025)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A avaliação neuropsicológica do envelhecimento cognitivo é uma ferramenta fundamental na identificação precoce de déficits cognitivos em idosos, oferecendo insights valiosos para intervenções que visem melhorar a qualidade de vida desta população. Os dados revisados indicam que, embora o envelhecimento natural traga uma série de mudanças cognitivas, nem todas as alterações se traduzem em déficits significativos. Assim, a detecção precoce de alterações sutis pode permitir intervenções que retardem a progressão para quadros mais severos, como a demência (Santos; Fernández-Calvo, 2019; Camargo, 2022; Maia *et al.*, 2022).

Pesquisas demonstram que a neuroplasticidade continua ao longo da vida, e estratégias de intervenção precoce podem promover adaptações cerebrais benéficas. A literatura aponta que a prática de atividades cognitivamente estimulantes, como jogos de memória e leitura, pode ajudar a manter a função cognitiva em níveis ótimos. Assim, a avaliação neuropsicológica não deve ser vista apenas como um instrumento diagnóstico, mas também como uma

oportunidade para a promoção de hábitos saudáveis e intervenções que favoreçam a neuroplasticidade (Dias; Melo, 2020; Sousa, 2021; Camargo, 2022).

Além disso, as diferentes abordagens de avaliação neuropsicológica, como testes padronizados e entrevistas clínicas, desempenham papéis complementares. A combinação de métodos quantitativos e qualitativos enriquece o entendimento das dificuldades cognitivas enfrentadas pelos idosos, permitindo uma avaliação mais holística. Estudos sugerem que as entrevistas estruturadas podem revelar aspectos emocionais e sociais que não são capturados por testes tradicionais, oferecendo uma compreensão mais profunda do impacto do envelhecimento na vida do idoso (Cervato; Dedicação, 2019; Cetraro, 2019; Camargo, 2022).

Outro aspecto a ser considerado é o papel da coorte de idade no processo de avaliação. A diversidade etária entre os idosos pode influenciar significativamente os resultados dos testes neuropsicológicos. Assim, é essencial que as normas de avaliação considerem essas variações. Pesquisas indicam que idosos mais velhos, especialmente aqueles com 80 anos ou mais, podem apresentar um desempenho diferente em comparação com aqueles na faixa dos 60 a 70 anos, o que ressalta a importância de uma abordagem individualizada (Martins *et al.*, 2019; Santos; Fernández-Calvo, 2019; Dias; Melo, 2021).

Além disso, a identificação de comorbidades, como a depressão e a ansiedade, é crucial na avaliação do envelhecimento cognitivo. Estudos demonstram que esses fatores podem impactar negativamente o desempenho cognitivo, muitas vezes sendo confundidos com déficits neuropsicológicos. Portanto, a avaliação deve incluir escalas de triagem para condições psicológicas concomitantes, garantindo que o diagnóstico diferencial seja realizado de maneira adequada (Cervato; Dedicação, 2019; Santos; Fernández-Calvo, 2019; Maia *et al.*, 2020).

O papel das influências culturais e sociais também não deve ser subestimado na avaliação neuropsicológica. Diferentes contextos culturais podem moldar as expectativas e as experiências de envelhecimento, influenciando a forma como os déficits cognitivos são percebidos e relatados. Assim, a formação dos profissionais de saúde deve incluir uma sensibilização cultural, permitindo uma abordagem mais inclusiva e respeitosa nas avaliações (Cetraro, 2019; Martins *et al.*, 2019; Dias; Melo, 2020).

Ademais, a integração da tecnologia nas avaliações neuropsicológicas, como a utilização de testes digitais, está emergindo como uma tendência promissora. Esses testes oferecem a possibilidade de uma avaliação mais flexível e acessível, podendo ser adaptados para atender às necessidades individuais dos idosos. Pesquisas sugerem que as plataformas digitais podem proporcionar uma experiência de teste

mais envolvente e menos estressante, contribuindo para uma avaliação mais precisa (Cervato; Dedicação, 2019; Sousa, 2021; Cabral; Santos; Barros, 2021).

Tabela 1. Triagem dos artigos

Base	Artigo	Autor	Ano
Scielo	Avaliação Neuropsicológica e demências em idosos	Dias, B.M.; Melo, D. M.	2020
BVS	Avaliação cognitiva dos acadêmicos matriculados na universidade da melhor idade	Cabral, J. S.; Santos, S. J.; Barros, L. A. F.	2021
BVS	Instrumentos de avaliação cognitiva utilizados nos últimos cinco anos em idosos brasileiros	Martins, N. I. M.; Caldas, P. R.; Cabral, E. D.; Lins, C. C. S. A.; Coriolano, M. G. W. S.	2019
BVS	O Ego-Allo Switching Task na avaliação da memória visuoespacial em idosos brasileiros: adaptação e estudos psicométricos	Cetraro, V. S.	2019
BVS	A relação entre o déficit cognitivo e a diminuição na velocidade de marcha em idosos.	Cervato, C. J.; Dedicação, A. C.	2019
BVS	Análise neuropsicológica no comprometimento cognitivo leve e sintomas depressivos	Santos, M. S. G.; Fernández-Calvo, B.	2019
Pubmed	A importância do diagnóstico precoce do delirium em pacientes idosos com Covid-19	Maia, E. K. D.; Machado, P.; Oda, A. M.; Yasuo, J.	2022
Pubmed	Análise do movimento ocular em tarefas de memória associativa no diagnóstico precoce da Doença de Alzheimer	Camargo, M. Z. A.	2022
Pubmed	Uso da Addenbrooke's Cognitive Examination III (ACE-III) em pacientes com doença de Parkinson idiopática	Sousa, N. M. F.	2021

Fonte: autores (2025)

A relação entre o diagnóstico precoce e o planejamento de cuidados é outro ponto de relevância. Identificar precocemente os déficits cognitivos pode facilitar a elaboração de planos de intervenção

personalizados e adaptados às necessidades específicas dos idosos. A literatura sugere que o envolvimento de familiares e cuidadores no processo de avaliação e intervenção pode melhorar os resultados a longo prazo, proporcionando um suporte social fundamental para os idosos (Cetraro, 2019; Cabral; Santos; Barros, 2021; Sousa, 2021).

A neuropsicologia do envelhecimento não deve ser entendida isoladamente; ao contrário, é vital que se estabeleçam colaborações interdisciplinares com áreas como geriatria, psicologia clínica e trabalho social. Essas parcerias podem enriquecer a abordagem diagnóstica e terapêutica, resultando em intervenções mais eficazes. O trabalho em equipe é crucial para garantir que todos os aspectos da saúde do idoso sejam considerados, desde as dimensões físicas até as sociais e emocionais (Cetraro, 2019; Maia *et al.*, 2020; Cabral; Santos; Barros, 2021).

Por fim, é imperativo que a avaliação neuropsicológica do envelhecimento cognitivo seja realizada de forma contínua, com revisões regulares do estado cognitivo dos idosos. A monitorização ao longo do tempo permite que alterações sutis sejam detectadas antes que se tornem mais significativas, possibilitando intervenções precoces que possam mudar o curso do envelhecimento cognitivo. Essa abordagem proativa é essencial para garantir que os idosos possam viver de forma mais saudável e com maior independência, mesmo diante dos desafios do envelhecimento. A tabela abaixo mostra a lista os artigos selecionados

CONCLUSÕES

A avaliação neuropsicológica desempenha um papel fundamental na detecção precoce de déficits cognitivos em idosos, possibilitando intervenções oportunas que retardam o avanço de doenças neurodegenerativas, como a demência. A revisão realizada aponta que instrumentos como o Mini-Exame do Estado Mental (MEEM), o Teste de Fluência Verbal (TFV) e o Teste de Desenho do Relógio (TDR) são amplamente utilizados e eficazes para a triagem de comprometimentos cognitivos. No entanto, é necessário considerar que esses instrumentos, embora práticos e acessíveis, podem apresentar limitações na detecção de déficits mais sutis ou em populações com níveis educacionais mais baixos.

A literatura destaca a importância de uma abordagem mais abrangente, que combine diferentes testes neuropsicológicos, para avaliar múltiplos domínios cognitivos e levar em conta variáveis contextuais, como o nível socioeconômico, educacional e cultural dos idosos. Isso garantiria diagnósticos mais precisos e uma maior sensibilidade na detecção precoce de déficits cognitivos,

possibilitando intervenções mais eficazes e personalizadas.

Além disso, os achados sugerem que a detecção precoce pode não apenas melhorar os desfechos clínicos dos pacientes, mas também permitir um planejamento mais eficaz do cuidado a longo prazo, beneficiando tanto os idosos quanto suas famílias. Nesse sentido, a integração da avaliação neuropsicológica às políticas públicas de saúde, através de programas de triagem cognitiva e capacitação de profissionais, é uma medida urgente para lidar com o envelhecimento populacional e o aumento das demandas relacionadas à saúde cognitiva.

REFERÊNCIAS

- ARROYO-ANLLÓ, E. M.; RUIZ-SÁNCHEZ DE LEÓN, J. M.; PÉREZ-HERNÁNDEZ, E. Recognition of emotions through facial expression in Alzheimer's disease. **Aging & Mental Health**, v. 21, n. 9, p. 1005-1011, 2017.
- BALL, K. *et al.* **Effects of cognitive training interventions with older adults: A randomized controlled trial**. *JAMA*, v. 288, n. 18, p. 2271-2281, 2002.
- BERTOLUCCI, P. H. F. *et al.* O Mini-Exame do Estado Mental em uma população geral: impacto da escolaridade. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 52, n. 1, p. 1-7, 1994.
- BRUCKI, S. M. D.; ROCHA, M. S. Category fluency test: Effects of age, gender and education on total scores, clustering and switching in Brazilian Portuguese-speaking subjects. **Brazilian Journal of Medical and Biological Research**, v. 37, n. 12, p. 1771-1777, 2004.
- BRUENING, M. *et al.* Neighborhood environments, daily mobility, and cognitive decline: The influence of mobility paths on cognitive function in older adults. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 14, n. 6, p. 625, 2017.
- BUCKNER, R. L. Memory and executive function in aging and AD: Multiple factors that cause decline and reserve factors that compensate. **Neuron**, v. 44, n. 1, p. 195-208, 2004.
- CABRAL, J. S.; SANTOS, S. J.; BARROS, L. A. F. Avaliação cognitiva dos acadêmicos matriculados na universidade da melhor idade. **Perspectivas Experimentais e Clínicas, Inovações Biomédicas e Educação em Saúde (PECIBES)**, v. 7, n. 1, p. 38-45, 2021.
- CAMARGO, M. Z. A. **Análise do movimento ocular em tarefas de memória associativa no diagnóstico precoce da Doença de Alzheimer**. 2022.
- CAMP, C. J. *et al.* Cognitive rehabilitation in dementia: A review of the literature. **International Psychogeriatrics**, v. 24, n. 4, p. 537-549, 2012.
- CERVATO, C. J.; DEDICAÇÃO, A. C. **A Relação entre o déficit cognitivo e a diminuição na velocidade de marcha em idosos**. Áurea Soares Barroso & Arnaldo Hoyos & Henrique Salmazo da Silva & Ivan Fortunato (org.), p. 152.
- CETRARO, V. S. **O Ego-Allo Switching Task na avaliação da memória visuoespacial em idosos brasileiros: adaptação e estudos psicométricos**. 2023. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.
- DIAS, B. M.; MELO, D. M. Avaliação neuropsicológica e demências em idosos: uma revisão da literatura. **Cadernos de Psicologia**, v. 2, n. 3, 2020.
- FOLSTEIN, M. F.; FOLSTEIN, S. E.; MCHUGH, P. R. "Mini-mental state": a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. **Journal of Psychiatric Research**, v. 12, n. 3, p. 189-198, 1975.
- GRAFF-RADFORD, N. R. *et al.* Predictors of cognitive impairment in aging. **Archives of Neurology**, v. 68, n. 1, p. 85-90, 2011.
- GRAHAM, J. E. *et al.* Revisiting the age-old question: Does older age impact cognitive rehabilitation outcomes?. **International Journal of Geriatric Psychiatry**, v. 32, n. 5, p. 524-531, 2017.
- HEDDEN, T.; GABRIELI, J. D. E. Insights into the ageing mind: A view from cognitive neuroscience. **Nature Reviews Neuroscience**, v. 5, p. 87-96, 2004.
- HENRY, J. D.; CRAWFORD, J. R.; PHILLIPS, L. H. Verbal fluency performance in dementia of the Alzheimer's type: A meta-analysis. **Neuropsychologia**, v. 42, n. 9, p. 1212-1222, 2004.
- LEZAK, M. D. *et al.* **Neuropsychological Assessment**. 5. ed. New York: Oxford University Press, 2012.
- MAIA, E. K. *et al.* A importância do diagnóstico precoce do delirium em pacientes idosos com

- Covid-19. **Research, Society and Development**, 2022.
- MALTA, D. C. *et al.* Doenças crônicas não transmissíveis e o suporte da atenção primária à saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, n. 5, p. 1-10, 2017.
- MARTINS, N. I. M. *et al.* Instrumentos de avaliação cognitiva utilizados nos últimos cinco anos em idosos brasileiros. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 2513-2530, 2019.
- MCKHANN, G. M. *et al.* The diagnosis of dementia due to Alzheimer's disease: Recommendations from the National Institute on Aging-Alzheimer's Association workgroups on diagnostic guidelines for Alzheimer's disease. **Alzheimer's & Dementia**, v. 7, n. 3, p. 263-269, 2011.
- MITCHELL, A. J. *et al.* The Mini-Mental State Examination as a diagnostic and screening test for delirium: Meta-analysis of accuracy and clinical utility. **Journal of Psychosomatic Research**, v. 75, n. 1, p. 67-75, 2013.
- PAULA, J. J. *et al.* Applicability of a brief neuropsychological protocol for the diagnosis of cognitive impairment in low education elderly. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 68, n. 2, p. 224-230, 2010.
- PASCUAL-LEONE, A. *et al.* The plastic human brain cortex. **Annual Review of Neuroscience**, v. 28, p. 377-401, 2011.
- PETERSEN, R. C. *et al.* Mild cognitive impairment: clinical characterization and outcome. **Archives of Neurology**, v. 58, n. 12, p. 1985-1992, 2001.
- PETERSEN, R. C. *et al.* Mild cognitive impairment revisited. **Alzheimer's & Dementia**, v. 10, n. 3, p. 507-529, 2014.
- PETERSEN, R. C. *et al.* Mild cognitive impairment due to Alzheimer's disease: Aging, biomarkers, and therapy. **The Lancet Neurology**, v. 17, n. 6, p. 496-509, 2018.
- REUBEN, D. B. *et al.* Quality indicators for the care of older adults in the emergency department. **Annals of Emergency Medicine**, v. 56, n. 6, p. 486-493, 2010.
- ROGALSKI, E. J. *et al.* Decline in different domains of cognition predicts overall dementia. **Archives of Neurology**, v. 69, n. 12, p. 1629-1636, 2012.
- SALTHOUSE, T. A. When does age-related cognitive decline begin?. **Neurobiology of Aging**, v. 30, n. 4, p. 507-514, 2009.
- SALTHOUSE, T. A. Consequences of age-related cognitive declines. **Annual Review of Psychology**, v. 63, p. 201-226, 2011.
- SANTOS, M. S. G.; FERNÁNDEZ-CALVO, B. **Análise Neuropsicológica no comprometimento cognitivo leve e sintomas depressivos: uma revisão bibliográfica**. Análise Neuropsicológica no comprometimento cognitivo leve e sintomas depressivos: uma revisão bibliográfica, p. 1-6.
- SHULMAN, K. I. Clock-drawing: Is it the ideal cognitive screening test?. **International Journal of Geriatric Psychiatry**, v. 15, n. 6, p. 548-561, 2000.
- SOUSA, N. M. F. **Uso da Addenbrooke's Cognitive Examination III (ACE-III) em pacientes com doença de Parkinson idiopática**. 2021. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.
- SPERLING, R. A. *et al.* Toward defining the preclinical stages of Alzheimer's disease: Recommendations from the National Institute on Aging and the Alzheimer's Association workgroup. **Alzheimer's & Dementia**, v. 7, n. 3, p. 280-292, 2011.
- TUCKER-DROB, E. M. *et al.* Cognitive aging and dementia: A life-span perspective. **Annual Review of Developmental Psychology**, v. 1, p. 177-196, 2019.
- WINBLAD, B. *et al.* Mild cognitive impairment—beyond controversies, towards a consensus: Report of the International Working Group on Mild Cognitive Impairment. **Journal of Internal Medicine**, v. 256, n. 3, p. 240-246, 2004.
- WOODS, B. *et al.* **Cognitive stimulation to improve cognitive functioning in people with dementia**. Cochrane Database of Systematic Reviews, n. 2, p. CD005562, 2012.

IMPLEMENTAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS PARA O DESENVOLVIMENTO DA COMUNICAÇÃO FUNCIONAL EM ALUNOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Edimara Zanatta*; Taíza Fernanda Ramalhais**

*Professora PDE, Especialista em Educação Especial e Psicopedagogia, Escola de Educação Especial Emílio Mudrey – e-mail: edimara.zanatta@escola.pr.gov.br

**Psicóloga e Psicopedagoga, Ph.D., Mestre e Doutora - Colaboradora científica– e-mail: ramalhaistf@gmail.com

INFORMAÇÕES

Histórico de submissão:

Recebido em: 10 nov. 2025
Aceite: 12 nov. 2025
Publicação online: dez. 2025

RESUMO

O presente artigo apresenta os resultados de uma pesquisa-ação realizada na Escola de Educação Especial Emílio Mudrey (APAE – Anahy/PR), que teve como objetivo investigar a eficácia da implementação de metodologias ativas no desenvolvimento da comunicação funcional em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). A pesquisa envolveu um participante, aluno de quatro anos, nível 2 de suporte, com características de prejuízo na linguagem funcional e inabilidade social. Foram aplicadas cinco sessões com foco em atividades práticas e digitais, incluindo jogos, histórias, exploração musical e recursos tecnológicos. Os resultados evidenciam avanços na expressão verbal, atenção compartilhada e interação social, além de aumento da motivação e engajamento durante as atividades. As análises indicam que metodologias ativas potencializam a aprendizagem significativa e a inclusão, reforçando a importância de abordagens personalizadas e integradas para o desenvolvimento da comunicação em alunos com TEA.

Palavras-chave: Metodologias Ativas; Educação Inclusiva; Autismo; Comunicação Funcional; Tecnologia Assistiva.

ABSTRACT

This article presents the results of an action research conducted at the Special Education School Emílio Mudrey (APAE – Anahy/PR), which aimed to investigate the effectiveness of implementing active methodologies in developing functional communication in children with Autism Spectrum Disorder (ASD). The research involved one participant, a four-year-old student with level 2 support needs, presenting deficits in functional language and social skills. Five sessions were conducted focusing on practical and digital activities, including games, storytelling, musical exploration, and technological resources. The results show improvements in verbal expression, shared attention, and social interaction, as well as increased motivation and engagement during activities. The findings suggest that active methodologies enhance meaningful learning and inclusion, emphasizing the relevance of personalized and integrative approaches to communication development in students with ASD.

Keywords: Active Methodologies; Inclusive Education; Autism; Functional Communication; Assistive Technology.

Copyright © 2025, Edimara Zanatta; Taíza Fernanda Ramalhais. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citação: ZANATTA, Edimara; RAMALHAIS, Taíza Fernanda. Implementação de metodologias ativas para o desenvolvimento da comunicação funcional em alunos com Transtorno Do Espectro Autista. *Iguazu Science*, São Miguel do Iguaçu, v. 3, n. 8, p. 60-62, dez. 2025.

INTRODUÇÃO

A inclusão educacional de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) requer metodologias pedagógicas que atendam às especificidades cognitivas, comunicativas e sociais desses estudantes.

A dificuldade na comunicação funcional é uma das principais barreiras enfrentadas, afetando a capacidade de interação e a aprendizagem (Silva; Santos, 2019). Nesse contexto, metodologias ativas — como jogos, experimentação prática e uso de tecnologias — despontam como alternativas eficazes para promover o engajamento e a autonomia (Oliveira; Lima, 2018).

O presente estudo foi desenvolvido na Escola de Educação Especial Emílio Mudrey, vinculada à APAE de Anahy, com o objetivo de investigar como o uso de metodologias ativas pode favorecer o desenvolvimento da comunicação funcional em crianças com TEA.

A pesquisa justifica-se pela necessidade de estratégias pedagógicas que unam ludicidade, tecnologia e interação, de modo a tornar o aprendizado significativo e acessível.

A base teórica deste estudo apoia-se na perspectiva sociointeracionista de Vygotsky (1989), na aprendizagem experiencial de Kolb (1984) e nas contribuições da Análise do Comportamento Aplicada (ABA), que destacam a importância das experiências ativas e mediadas para o desenvolvimento de habilidades comunicativas. O estudo também se ancora em autores que defendem o papel das metodologias ativas na formação integral e inclusiva (Vieira; Lopes, 2019).

METODOLOGIA

A pesquisa foi estruturada como uma pesquisa-ação de abordagem qualitativa (Gil, 2019), realizada no período de 23 de setembro a 15 de dezembro de 2024, na Escola de Educação Especial Emílio Mudrey. Participou do estudo uma criança do sexo masculino, quatro anos de idade, diagnosticada com TEA nível 2 de suporte. A intervenção consistiu em cinco sessões pedagógicas, com duração média de 50 minutos, planejadas para promover a comunicação funcional por meio de atividades lúdicas, musicais e tecnológicas.

As sessões foram descritas e registradas de modo sistemático, com observações comportamentais e registros narrativos sobre o engajamento e a resposta do aluno. Foram utilizados recursos digitais e físicos, incluindo tablets com aplicativos de memória visual, jogos de cores e formas, vídeos musicais, brinquedos, blocos de construção e cartões ilustrados.

As atividades envolveram práticas de multiletramentos — verbal, não verbal, visual, corporal e digital — a fim de explorar múltiplas formas de expressão e aprendizagem. A análise dos resultados foi conduzida por meio de observação direta e análise interpretativa, considerando mudanças no comportamento comunicativo, interação social, engajamento e autonomia.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados evidenciam progressos expressivos na comunicação funcional do participante. Durante as sessões, observou-se aumento da expressão verbal, com nomeação espontânea de objetos, imitação de sons e formulação de frases curtas. Houve também melhoria na atenção compartilhada e aumento da interação social, refletindo o impacto das atividades colaborativas.

A utilização de recursos digitais e metodologias ativas mostrou-se eficaz na manutenção do engajamento e na redução da agitação psicomotora, conforme apontado por Mazzotta e Pereira (2021), que destacam o potencial da tecnologia assistiva na mediação da aprendizagem. A combinação de estímulos visuais, auditivos e táteis reforçou a motivação e o envolvimento emocional do aluno, o que, segundo Papalia e Bee (2021), é determinante para a consolidação de novas aprendizagens.

As atividades fundamentadas na teoria sociointeracionista de Vygotsky favoreceram a aprendizagem mediada, na qual a interação entre professora e aluno constituiu o eixo central do desenvolvimento. A “zona de desenvolvimento proximal” foi ampliada à medida que o aluno participava de situações que exigiam cooperação, imitação e troca simbólica.

A abordagem experiencial de Kolb (1984) também se fez presente, pois cada sessão partiu da ação e da experimentação concreta, seguida pela reflexão e pela ressignificação do aprendizado. Essa prática se mostrou essencial para a construção de significados e para a ampliação das competências comunicativas. Além dos ganhos individuais, houve uma transformação no ambiente educacional, caracterizada por maior envolvimento dos pares, fortalecimento das práticas inclusivas e valorização das metodologias ativas pelos educadores da instituição.

Os achados corroboram estudos recentes (Ribeiro; Freitas, 2022; Pereira; Costa, 2020) que indicam que as metodologias ativas, especialmente quando associadas a tecnologias digitais, favorecem o protagonismo do aluno e a aprendizagem significativa de crianças com TEA.

CONCLUSÕES

A implementação das metodologias ativas demonstrou potencial significativo para o desenvolvimento da comunicação funcional e social de alunos com TEA.

O estudo confirma que o uso de atividades lúdicas, recursos digitais e interações mediadas contribui para avanços na linguagem, na atenção compartilhada e na

autonomia. Além dos resultados observados no aluno participante, a pesquisa proporcionou à educadora envolvida um processo de aprimoramento profissional, promovendo reflexões sobre a prática inclusiva e o papel ativo do professor no processo de mediação.

Conclui-se que a integração de metodologias ativas à educação especial representa uma estratégia eficaz e promissora para a inclusão de estudantes com TEA, devendo ser ampliada e investigada em contextos mais amplos, com participação multidisciplinar e envolvimento familiar.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, E. L.; MOURA, T. R. Ensino inclusivo: desafios e perspectivas. **Revista de Educação Inclusiva**, v. 10, n. 1, p. 34–50, 2021.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.
- KOLB, D. A. **Experiential learning**: experience as the source of learning and development. Englewood Cliffs: Prentice Hall, 1984.
- MAZZOTTA, D.; PEREIRA, R. Tecnologias assistivas e ensino inclusivo. **Revista de Educação Especial**, v. 34, n. 3, p. 123–137, 2021.
- OLIVEIRA, L. F.; LIMA, S. G. Metodologias ativas: aprendendo a ensinar. **Revista Brasileira de Educação**, v. 23, n. 72, p. 67–90, 2018.
- PAPALIA, D. E.; BEE, H. **Desenvolvimento humano**. 13. ed. Porto Alegre: AMGH, 2021.
- PEREIRA, F. M.; COSTA, I. B. O uso de jogos digitais na educação inclusiva. **Cadernos de Educação**, v. 15, n. 1, p. 45–58, 2020.
- RIBEIRO, C. R.; FREITAS, C. A. Práticas de ensino e metodologias ativas para a inclusão de alunos com TEA. **Revista Brasileira de Psicopedagogia**, v. 39, n. 2, p. 234–250, 2022.
- SILVA, A. L.; SANTOS, R. M. A inclusão escolar e o Transtorno do Espectro Autista: desafios e possibilidades. **Educação e Pesquisa**, v. 45, n. 1, p. 19–34, 2019.
- VIEIRA, A. P.; LOPES, M. F. Metodologias ativas e a formação de professores para a inclusão. **Revista Brasileira de Educação**, v. 24, n. 74, p. 113–128, 2019.

O USO DO PROGRAMA EDUCACIONAL TIX LETRAMENTO NA EDUCAÇÃO ESPECIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ESCOLA EMÍLIO MUDREY

Luciene Aparecida Nunes Estevão*; Edimara Zanatta**; Márcia dos Santos Nascimento***; Taíza Fernanda Ramalhais****

*Pedagoga, Especialista em Educação Especial, Diretora da Escola Emílio Mudrey – e-mail: luciene_apae@hotmail.com

**Pedagoga, Especialista em Educação Especial e Psicopedagoga – e-mail: edimara.zanatta@escola.pr.gov.br

***Professora, Pedagoga, Especialista em Educação Especial – e-mail: nascimento581@gmail.com

****Psicóloga e Psicopedagoga, Ph.D., Mestre e Doutora – e-mail: ramalhaistf@gmail.com

INFORMAÇÕES

Histórico de submissão:

Recebido em: 10 nov. 2025

Aceite: 13 nov. 2025

Publicação online: dez. 2025

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo relatar a experiência pedagógica da Escola Educação Especial Emílio Mudrey, da APAE de Anahy, com a implantação do Programa Educacional TiX Letramento (PETL), ferramenta de tecnologia assistiva voltada ao letramento e à comunicação de alunos com deficiência. O estudo tem caráter descritivo e qualitativo, configurando-se como um relato de experiência. O programa foi implantado de forma gradual, com formação continuada dos docentes, utilização de um aparelho em regime de comodato e atuação de professores multiplicadores. Os resultados indicam avanços significativos na autonomia, engajamento e protagonismo dos estudantes, além de melhorias no reconhecimento de letras, palavras, sons e conceitos matemáticos básicos. O uso do TiX Letramento contribuiu para ampliar a acessibilidade pedagógica e fortalecer práticas inclusivas, revelando-se um recurso inovador e eficaz na educação especial.

Palavras-chave: Educação Especial; Tecnologia Assistiva; Letramento; Inclusão; Aprendizagem.

ABSTRACT

This article aims to report the pedagogical experience of the Emílio Mudrey Special Education School, APAE of Anahy, with the implementation of the TiX Literacy Educational Program (PETL), an assistive technology tool focused on literacy and communication for students with disabilities. The study is descriptive and qualitative, configured as an experience report. The program was gradually implemented, with continuous teacher training, use of a device under a loan agreement, and participation of teacher-multipliers. The results indicate significant advances in students' autonomy, engagement, and protagonism, as well as improvements in the recognition of letters, words, sounds, and basic mathematical concepts. The use of TiX Literacy expanded pedagogical accessibility and strengthened inclusive practices, proving to be an innovative and effective resource in special education.

Keywords: Special Education; Assistive Technology; Literacy; Inclusion; Learning

Copyright © 2025, Luciene Aparecida Nunes Estevão; Edimara Zanatta; Márcia dos Santos Nascimento; Taíza Fernanda Ramalhais. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citação: ESTEVÃO, Luciene Aparecida Nunes; ZANATTA, Edimara; NASCIMENTO, Márcia dos Santos; RAMALHAIS, Taíza Fernanda. O uso do programa educacional TIX letramento na educação especial: Um relato de experiência na Escola Emílio Mudrey. *Iguazu Science*, São Miguel do Iguaçu, v. 3, n. 8, p. 63-65, dez. 2025.

INTRODUÇÃO

A inclusão escolar de estudantes com deficiência requer práticas pedagógicas que considerem as

potencialidades individuais e a diversidade de modos de aprender.

As tecnologias assistivas, nesse contexto, constituem ferramentas fundamentais para promover acessibilidade, comunicação e autonomia (Brasil, 2020). O Programa Educacional TíX Letramento (PETL) integra esse conjunto de recursos, oferecendo uma plataforma interativa que favorece o letramento, o raciocínio lógico e a expressão por meio da associação entre som, imagem e palavra.

A Escola de Educação Especial Emílio Mudrey, vinculada à APAE de Anahy, recebeu o PETL por meio de doação municipal, utilizando um equipamento em regime de comodato. A iniciativa surgiu da necessidade de ampliar o acesso às práticas de alfabetização e comunicação de alunos com deficiência intelectual e múltipla, com foco em promover o protagonismo e a aprendizagem significativa.

Dessa forma, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência pedagógica da Escola de Educação Especial Emílio Mudrey, da APAE de Anahy, com a implantação do Programa Educacional TíX Letramento (PETL), destacando suas contribuições para o desenvolvimento da comunicação, do letramento e da autonomia dos alunos com deficiência.

METODOLOGIA

O estudo caracteriza-se como um relato de experiência, de natureza descritiva e abordagem qualitativa (Gil, 2019). As ações ocorreram no contexto escolar da APAE de Anahy, com estudantes da Educação Especial, no período letivo de 2024.

A implantação do programa deu-se de forma gradual. Inicialmente, a equipe docente participou de formação continuada sobre o uso pedagógico da ferramenta, sendo designados docentes multiplicadores para apoiar a disseminação das práticas junto aos demais profissionais.

O equipamento TíX Letramento foi utilizado em sala de aula durante as atividades de Português e Matemática, sob orientação das professoras e acompanhamento técnico da psicóloga supervisora. Foram observados registros de participação, interações, engajamento e desempenho dos alunos, possibilitando análise qualitativa sobre o impacto pedagógico do recurso na rotina escolar.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O uso do TíX Letramento demonstrou efeitos positivos imediatos na interação e motivação dos estudantes. Durante as aulas de Português, observou-se maior envolvimento nas atividades de identificação de letras e palavras, com associação entre sons, imagens e significados. O recurso favoreceu a

memorização e o reconhecimento visual de vocábulos do cotidiano, ampliando o repertório linguístico dos alunos.

Nas aulas de Matemática, as atividades de contagem, pareamento e reconhecimento de números foram realizadas de maneira lúdica e acessível. O recurso digital promoveu a compreensão de conceitos numéricos e sequenciais, permitindo adaptações conforme o nível de desenvolvimento individual.

Esses resultados convergem com os estudos de Papalia e Bee (2021) sobre a importância das experiências interativas para o fortalecimento das conexões neurais na infância, especialmente quando mediadas por estímulos significativos e contextos lúdicos. Também se alinham à perspectiva de Siegel (2017), que aponta o papel da tecnologia como ferramenta de integração entre emoção, cognição e aprendizagem. Além dos ganhos cognitivos, verificaram-se melhorias no comportamento social dos alunos, que passaram a demonstrar maior autonomia e autoestima.

A ferramenta possibilitou a expressão de ideias e sentimentos por meio de sons e imagens, contribuindo para reduzir barreiras comunicativas e promover o sentimento de pertencimento.

CONCLUSÕES

A experiência com o Programa Educacional TíX Letramento evidenciou o potencial transformador da tecnologia assistiva na Educação Especial.

O projeto promoveu não apenas avanços no letramento e no raciocínio lógico, mas também o fortalecimento da autonomia, da autoestima e do protagonismo dos alunos. O envolvimento da equipe pedagógica, aliado à formação continuada e ao acompanhamento técnico, foi essencial para o êxito da implantação.

O uso do PETL mostrou que todos os estudantes podem aprender e se desenvolver quando têm acesso aos recursos adequados, reforçando a importância de políticas públicas e investimentos em práticas educacionais inclusivas.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Modalidades Especializadas de Educação. **Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida**. Brasília, 2020.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

PAPALIA, D. E.; BEE, H. **Desenvolvimento humano.**

13. ed. Porto Alegre: AMGH, 2021.

SIEGEL, D. J. **O cérebro da criança.** São Paulo: Vozes, 2017.

TIX LIFE. **Programa Educacional TiX Letramento.**

Disponível em: <https://tix.life>. Acesso em: 02 nov. 2025.

CONHECIMENTO SOBRE O ECA ENTRE ALUNOS DO 5º ANO: UM ESTUDO NO ÂMBITO DO DIREITO EDUCACIONAL

Maria Helena Ramalhais Filetti*; Taíza Fernanda Ramalhais**

*Estudante do 5ª ano da Escola Municipal Anita Garibaldi – Corbélia-PR– e-mail: mariahelenaramalhais@gmail.com

**Psicóloga e Psicopedagoga, Ph.D., Mestre e Doutora - Colaboradora científica– e-mail: ramalhaistf@gmail.com

INFORMAÇÕES

Histórico de submissão:

Recebido em: 10 nov. 2025
Aceite: 14 nov. 2025
Publicação online: dez. 2025

RESUMO

Este artigo apresenta os resultados de um estudo piloto realizado com alunos do 5º ano do Ensino Fundamental de uma escola pública situada no oeste do Paraná. O principal objetivo da pesquisa foi investigar o nível de conhecimento dos estudantes sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), uma lei brasileira criada para proteger os direitos e definir os deveres das crianças e adolescentes. Para isso, foram aplicados questionários com perguntas objetivas e dissertativas, além de observações em sala de aula e análise de documentos escolares. Os dados coletados mostram que os estudantes têm maior familiaridade com os direitos previstos pelo ECA do que com os deveres. Os resultados reforçam a necessidade de inserir esse conteúdo de forma mais clara, contínua e participativa nas práticas pedagógicas escolares, fortalecendo desde cedo a formação cidadã dos estudantes.

Palavras-chave: Estatuto da Criança e do Adolescente; Direitos e Deveres; Cidadania; Ensino Fundamental.

ABSTRACT

This article presents the results of a pilot study conducted with 5th-grade students from a public elementary school located in western Paraná, Brazil. The main objective of the research was to investigate the students' level of knowledge about the Statute of the Child and Adolescent (ECA), a Brazilian law created to protect the rights and define the duties of children and adolescents. To this end, questionnaires containing objective and open-ended questions were applied, along with classroom observations and analysis of school documents. The collected data show that students are more familiar with the rights established by the ECA than with the duties. The results highlight the need to include this content more clearly, continuously, and participatively in school pedagogical practices, strengthening students' civic education from an early age.

Keywords: Statute of the Child and Adolescent; Rights and Duties; Citizenship; Elementary Education.

Copyright © 2025, Maria Helena Ramalhais Filetti; Taíza Fernanda Ramalhais. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citação: FILETTI, Maria Helena Ramalhais; Micheli Soares; RAMALHAIS, Taíza Fernanda. Conhecimento sobre o ECA entre alunos do 5º ano: um estudo no âmbito do direito educacional. *Iguazu Science*, São Miguel do Iguaçu, v. 3, n. 8, p. 66-68, dez. 2025.

INTRODUÇÃO

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) é uma lei criada no Brasil em 1990 com o objetivo de garantir que crianças e adolescentes sejam tratados com respeito, dignidade e proteção. Ele define claramente os direitos que todas as crianças devem ter, como direito à educação, à saúde, ao lazer, à convivência familiar e à proteção contra violência e abandono. Além disso, também apresenta os deveres,

como respeitar os outros, cuidar dos bens públicos e participar de forma responsável na sociedade. Mesmo sendo uma lei tão importante, muitas crianças e adolescentes não conhecem bem o que o ECA diz. Em algumas escolas, o tema é trabalhado apenas de forma superficial, o que pode fazer com que os estudantes não compreendam totalmente seus direitos e deveres. A escola, por ser um espaço de aprendizagem e convivência, tem papel fundamental na formação cidadã dos alunos.

Este estudo piloto foi realizado com uma turma do 5º ano do Ensino Fundamental de uma escola municipal do oeste do Paraná. O principal objetivo foi investigar se os alunos conhecem o ECA e como eles entendem os seus próprios direitos e deveres. O estudo também busca chamar a atenção para a importância de trabalhar esse tema desde os primeiros anos da vida escolar, com atividades que tornem o conteúdo mais acessível e prático.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) é um marco legal de grande relevância no Brasil, fundamentado no princípio da proteção integral, que está previsto na Constituição Federal de 1988. Esse princípio significa que todas as crianças e adolescentes devem ser vistos como sujeitos plenos de direitos, merecendo tratamento especial e prioridade absoluta na formulação e execução das políticas públicas. Ou seja, o ECA não apenas reconhece seus direitos, mas também assegura que o Estado, a família e a sociedade tenham responsabilidade compartilhada na garantia desses direitos (Brasil, 1990). Essa legislação representa um avanço importante na garantia da dignidade e do desenvolvimento saudável da infância e da juventude, pois busca assegurar o direito à vida, à saúde, à educação, ao lazer, à liberdade, à convivência familiar e comunitária, e à proteção contra qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

De acordo com Abramovay (2002), a escola ocupa um papel central nesse processo, funcionando como um espaço privilegiado para a disseminação e construção de valores democráticos. Ela não deve se limitar apenas à transmissão de conhecimentos acadêmicos, mas precisa promover uma cultura de respeito mútuo, diálogo constante e exercício da cidadania entre seus alunos. Para que isso aconteça, é fundamental que o currículo escolar inclua conteúdos que abordem os direitos da criança e do adolescente de maneira crítica, reflexiva e contextualizada, permitindo que os estudantes compreendam a importância desses direitos para a sua vida e para a convivência social.

A escola, portanto, deve atuar como agente transformador, sensibilizando os alunos sobre suas responsabilidades e incentivando a participação ativa na defesa desses direitos. Silva e Ferreira (2018) ressaltam que, apesar da existência do ECA e da ampla divulgação feita desde sua promulgação, muitos estudantes do Ensino Fundamental ainda apresentam um conhecimento limitado ou fragmentado sobre os seus próprios direitos e deveres previstos na legislação. Essa lacuna no entendimento não compromete apenas a formação cidadã desses alunos, mas também prejudica sua capacidade de se proteger em situações que envolvem violações, seja no ambiente escolar, familiar ou comunitário. A falta de familiaridade com os direitos dificulta a identificação

e denúncia de abusos, assim como o exercício consciente dos deveres que garantem o respeito e a convivência pacífica entre pares.

Nesse sentido, conhecer o ECA torna-se uma parte essencial do processo educativo, pois possibilita que crianças e adolescentes internalizem não apenas os seus direitos, mas também os deveres que acompanham esses direitos, como o respeito ao próximo, o cuidado com o meio ambiente e a responsabilidade nas relações interpessoais.

Contudo, para que esse conhecimento seja realmente efetivo e significativo, ele não pode se restringir à simples memorização de artigos ou à leitura superficial da lei. É preciso que a educação sobre o ECA envolva práticas pedagógicas ativas e interativas, capazes de engajar os estudantes no processo de aprendizagem. Atividades como dramatizações de situações cotidianas, debates em grupo, leituras orientadas de histórias e casos reais, além do contato direto com profissionais da rede de proteção — como conselheiros tutelares, assistentes sociais e psicólogos —, são estratégias eficazes para aproximar o conteúdo da realidade dos alunos. Essas práticas ajudam a transformar o ECA em um instrumento vivo, que influencia e orienta o comportamento e as atitudes dos estudantes no dia a dia, promovendo uma cultura de direitos humanos desde a infância.

METODOLOGIA

A pesquisa foi conduzida como um estudo piloto, ou seja, uma primeira experiência para testar a proposta em uma escola específica e verificar a viabilidade de estudos maiores no futuro. A abordagem foi exploratória, com métodos qualitativos e quantitativos. O estudo aconteceu em uma escola pública localizada no oeste do Paraná e contou com a participação de 12 estudantes da sala do 5º ano do Ensino Fundamental, com idades entre 9 e 11 anos.

A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de um questionário contendo perguntas objetivas e abertas, direcionado aos alunos do 5º ano, visando compreender seu conhecimento sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente. O questionário foi dividido em três partes: a primeira buscava identificar se os alunos já tinham ouvido falar do ECA e o que sabiam sobre ele; a segunda abordava os direitos garantidos pela lei; e a terceira parte investigava os deveres previstos no ECA. As respostas foram analisadas por frequência e também por conteúdo, para identificar os principais temas citados pelos alunos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos revelam que cerca de 64% dos alunos já ouviram falar sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, principalmente durante atividades escolares, como feiras de ciências e projetos interdisciplinares.

No entanto, apenas 28% demonstraram ter uma compreensão mais completa sobre o que o ECA representa. Em relação aos direitos, os mais citados foram: direito à educação (88%), direito ao lazer (72%), direito à saúde (60%) e direito à alimentação (56%). Alguns alunos também mencionaram o direito de ter uma família e de ser tratado com respeito. Esses direitos foram lembrados com facilidade, provavelmente porque fazem parte da vivência cotidiana dos estudantes.

Por outro lado, o conhecimento sobre os deveres mostrou-se mais limitado. Somente 36% dos alunos conseguiram citar exemplos de deveres, como respeitar os colegas, obedecer os professores, cuidar dos materiais escolares e não praticar bullying. Outros citaram o dever de participar das aulas e colaborar com a limpeza da escola. Muitos estudantes demonstraram surpresa ao saber que o ECA também fala sobre deveres e não apenas sobre direitos.

Durante as observações em sala de aula, foi possível perceber que, embora o ambiente escolar incentive atitudes de respeito e responsabilidade, essas ações nem sempre são associadas diretamente ao que está previsto no ECA. Isso indica a necessidade de uma abordagem mais explícita e estruturada sobre a lei dentro do planejamento pedagógico.

Esses achados reforçam o que autores como Abramovay (2002) e Silva e Ferreira (2018) já indicaram em suas pesquisas: é necessário tornar o ECA parte ativa da vivência escolar, com atividades que despertem o interesse dos alunos e os envolvam na construção de uma cultura de direitos e deveres.

CONCLUSÕES

Este estudo piloto contribuiu para entender como os alunos do 5º ano de uma escola pública percebem o Estatuto da Criança e do Adolescente. Os dados

indicam que os estudantes têm um conhecimento maior sobre os direitos do que sobre os deveres, e que esse conhecimento ainda é superficial em muitos casos.

Isso demonstra a importância de incluir o ECA nas práticas pedagógicas de forma contínua, lúdica e reflexiva. A escola deve ser um espaço onde os estudantes aprendam não apenas conteúdos acadêmicos, mas também valores como justiça, empatia, solidariedade e responsabilidade.

Trabalhar o ECA desde os anos iniciais do Ensino Fundamental é uma forma de garantir que crianças e adolescentes reconheçam a importância de viver em sociedade de forma respeitosa e ativa.

Como se trata de um estudo piloto, recomenda-se que novas pesquisas sejam realizadas com turmas de diferentes séries e em escolas com perfis diversos, para ampliar os dados e comparar os resultados. Isso poderá contribuir para o desenvolvimento de políticas educacionais que valorizem o ensino da cidadania e dos direitos humanos desde a infância.

REFERÊNCIAS

ABRAMOVAY, M. **Violências nas escolas**. Brasília: UNESCO, 2002.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)**. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.

SILVA, L. A.; FERREIRA, T. C. Conhecimento dos estudantes do ensino fundamental sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente. **Revista Educação e Cidadania**, v. 23, n. 2, p. 45-59, 2018.

OFICINA DE JARDINAGEM COMO ESTRATÉGIA NA PROMOÇÃO DA AUTONOMIA E SAÚDE MENTAL DE PESSOAS EM RECUPERAÇÃO DO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Kézia Rodrigues De Souza*; Vivian de Cássia da Silva e Silva*; Josiane Heck**

* Acadêmicas da Graduação em Terapia Ocupacional – UNIGUAÇU, souzarodrigueskezia21@gmail.com; vivianviviane123@gmail.com

**Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento pela UNILA, josianeheck@hotmail.com.br

INFORMAÇÕES

Histórico de submissão:

Recebido em: 17 maio. 2025

Aceite: 13 nov. 2025

Publicação online: dez. 2025

RESUMO

Este estudo analisou as contribuições da oficina de jardinagem para a promoção da autonomia e da saúde mental de acolhidos em uma Comunidade Terapêutica. Participaram 16 homens maiores de 18 anos, com coleta de dados por questionário quantitativo. Os resultados indicaram redução da ansiedade, sensação de paz, fortalecimento de vínculos interpessoais e maior organização dos pensamentos e emoções. A prática estimulou paciência, responsabilidade e engajamento coletivo, mostrando-se um recurso terapêutico eficaz. Conclui-se que a jardinagem, enquanto oficina terapêutica, favorece a reabilitação psicossocial e o bem-estar, alinhando-se aos objetivos da Terapia Ocupacional em saúde mental.

Palavras-chave: terapia ocupacional, dependência química, saúde mental, interação social, oficina.

ABSTRACT

This study analyzed the contributions of the gardening workshop to the promotion of autonomy and mental health of individuals admitted to a Therapeutic Community. The research involved 16 male participants over 18 years of age, with data collected through a quantitative questionnaire. The results indicated a reduction in anxiety, a sense of peace, strengthening of interpersonal bonds, and greater organization of thoughts and emotions. The practice stimulated patience, responsibility, and collective engagement, demonstrating its effectiveness as a therapeutic resource. It is concluded that gardening, as a therapeutic workshop, supports psychosocial rehabilitation and well-being, consistent with the goals of Occupational Therapy in mental health.

Keywords: occupational, therapy, substance dependence, mental health, social interaction, workshop.

Copyright © 2025, Kézia Rodrigues De Souza; Vivian de Cássia da Silva e Silva; Josiane Heck. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citação: DE SOUZA, Kézia Rodrigues; SILVA, Vivian de Cássia da Silva e; HECK, Josiane. Oficina de jardinagem como estratégia na promoção da autonomia e saúde mental de pessoas em recuperação do uso de substâncias psicoativas. *Iguazu Science*, São Miguel do Iguaçu, v. 3, n. 8, p. 69-76, dez. 2025.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2023) a recorrência do uso excessivo de drogas se caracteriza como uma doença crônica, a qual é um desafio para a política de saúde. Pois, atravessa barreiras políticas, geográficas, sociais e emocionais causando preocupação em toda a sociedade.

Em 2017, a Fiocruz realizou um levantamento nacional sobre o uso de drogas no Brasil e identificou que cerca de 3,2% da população havia consumido substâncias ilícitas no ano anterior, o que representa aproximadamente 4,9 milhões de pessoas. A pesquisa apontou a maconha como a droga ilícita mais utilizada, seguida pela cocaína. Além disso, cerca de 1,4 milhão de brasileiros já haviam experimentado crack ou substâncias similares. O estudo também revelou que o

consumo de álcool é bastante comum, com mais da metade da população já tendo ingerido bebidas alcoólicas pelo menos uma vez na vida (Fiocruz, 2017).

A Terapia Ocupacional sob a perspectiva da psiquiatria é uma essencial reabilitadora no contexto da saúde mental por ter uma visão única e contempladora de todo o elemento psicossocial, essa abordagem relacionada ao tratamento e reabilitação devido ao uso de psicoativos auxilia na prevenção de recaídas por meio de estratégias de enfrentamento e suporte. Considerando esse aspecto para o tratamento psíquico a oficina terapêutica é uma aliada no tratamento devido a emancipação e os vínculos de relacionamento gerados por ela através qualificação das aptidões físicas, participação ativa na cidadania e práticas laborais (Bittencourt *et al.*, 2023). O trabalho terapêutico é realizado sem julgamentos, o que permite uma abordagem mais eficaz e acolhedora, favorecendo a construção de uma relação de confiança com os pacientes (Nogueira; Pereira, 2014).

A Terapia Ocupacional age conforme a percepção do cotidiano do indivíduo, sendo assim deve ser estabelecida e produzida de maneira significativa, atendendo as necessidades do sujeito e suas singularidades, percebendo e desenvolvendo soluções para as demandas presentes (Barros, 2004). A laborterapia, no contexto da inclusão social, busca evidenciar as capacidades reais das pessoas com transtornos psíquicos, promovendo sua autonomia e acesso pleno aos direitos na vida em sociedade. Essa abordagem terapêutica rompe com concepções antigas e excludentes, propondo práticas voltadas ao cotidiano como meio de reabilitação psicossocial, nas quais o profissional de saúde desempenha papel central na criação de atividades significativas (Filho *et al.*, 2019).

Destacou-se através de estudo realizado por Rodrigues no ano de 2023, a importância da laborterapia e seu envolvimento em diversas atividades manuais, como o cuidado com hortas e jardins como uma oficina terapêutica. Essas oficinas podem incluir aspectos laborais, sendo a jardinagem integrada como um método terapêutico utilizado pela Terapia Ocupacional. Essa prática tem se mostrado uma aliada importante, proporcionando aos participantes uma maneira de se reconectar com a natureza e desenvolver habilidades como organização e responsabilidade. Ao cuidar de uma horta ou jardim, os acolhidos vivenciam momentos de calma e introspecção (Rodrigues, 2023).

O contato direto com o plantio promove diversos benefícios, como a melhoria da saúde e das relações interpessoais. O processo de cuidado com a terra e a interação envolvida nessa atividade geram sentimentos de prazer, alegria e satisfação para aqueles que participam dessa experiência (Nadir *et al.*, 2015).

A presente pesquisa teve como finalidade verificar e reconhecer, entre o grupo de dependentes de substâncias psicoativas acolhidos em uma Unidade de Acolhimento na região oeste do Paraná, os impactos da Oficina de Jardinagem no processo terapêutico. Essa investigação buscou compreender de que forma a atividade contribuiu para a promoção da autonomia, do senso de responsabilidade e da saúde mental dos participantes. Observou-se que a prática da jardinagem favoreceu melhorias nos aspectos perceptivos, reflexivos e emocionais, fortalecendo o processo de reabilitação psicossocial e promovendo a valorização do sujeito enquanto agente ativo de seu próprio cuidado.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo metodológico, observacional, de cunho quantitativo, utilizando um formulário com perguntas fechadas aos participantes, permitindo compreender de forma aprofundada os fenômenos e oferecer subsídios empíricos para a realidade estudada (Silva; Simon, 2005). O estudo ocorreu em uma Comunidade Terapêutica localizada na zona rural de um município do oeste do Paraná, com população estimada em 54 mil habitantes (IBGE, 2022). Fundada em 2001, a instituição acolhe homens maiores de 18 anos, com ênfase em idosos dependentes de substâncias psicoativas, em acompanhamento que oscilou entre 30 e 189 dias.

A estrutura da instituição inclui uma sede administrativa na área urbana e uma unidade terapêutica na zona rural, com 30 vagas de acolhimento e tratamento de 7 à 12 meses, articulando eixos clínicos, psicológicos e sociais, além de atividades disciplinares, espirituais e laborais, visando autonomia, responsabilidade e reconstrução de vínculos. O cuidado era conduzido por equipe multiprofissional, com encontros familiares para fortalecer o vínculo e ampliar a rede de apoio (comunicação pessoal, Educador Social, 2025).

A população estudada foi composta por homens em tratamento para dependência química. Considerando 16 pacientes, erro amostral de 5% e nível de confiança de 90%, a amostra foi de 15 participantes. Critérios de inclusão: idade mínima de 18 anos, sexo masculino, acolhimento na instituição e concordância formal com a participação. Foram excluídos os que não atendiam aos requisitos ou desistiram do estudo.

A coleta de dados ocorreu em seis encontros, realizados às quartas e sextas-feiras, no período da manhã, das 8h30 às 10h, por questionário estruturado com perguntas abertas e fechadas sobre idade, tempo de acolhimento, experiência com jardinagem, percepção de desafios, impacto das atividades na rotina e habilidades adquiridas. O instrumento baseou-se em estudos sobre jardinagem como recurso terapêutico e bem-estar emocional (Ferezin *et al.*, 2013; Bittencourt *et al.*, 2023; Alves *et al.*, 2025), com orientação da professora

mestranda. As intervenções incluíram limpeza e organização de canteiros, demarcação de áreas para escrita na grama, higienização e pintura de estrutura destinada a orquidário e jardim, promovendo competências sociais e terapêuticas.

Para a instituição, a oficina favoreceu desenvolvimento de habilidades sociais, cooperação, respeito, coordenação e criatividade, prevenindo comportamentos de risco. Não houve riscos relevantes, garantindo-se o direito de interrupção imediata em caso de desconforto. O questionário quantitativo continha 12 questões sobre benefícios e malefícios da oficina; o instrumento foi elaborado pelas pesquisadoras. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias, com informações sobre riscos e confidencialidade.

A pesquisa foi desenvolvida ao longo de seis encontros, realizados às quartas e sextas-feiras, no período da manhã, das 8h30 às 10h. No primeiro encontro, apresentou-se a proposta da oficina aos participantes e realizou-se a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Nos encontros subsequentes, os participantes foram distribuídos em dois grupos: o primeiro, composto por cinco integrantes, ficou responsável pelo corte da grama; o segundo grupo, formado por onze participantes, realizou a limpeza do canteiro e o plantio de mudas no local. Após essas atividades, procedeu-se à pintura do orquidário, bem como à limpeza e ao plantio em outro canteiro localizado próximo à área destinada ao descanso dos participantes.

No último encontro, aplicou-se um questionário, das 9h às 11h, com o objetivo de avaliar os resultados obtidos e validar a metodologia empregada durante a intervenção. A análise dos dados foi realizada por meio de métodos estatísticos descritivos, utilizando porcentagens apresentadas em tabelas e gráficos, complementadas pela análise qualitativa das situações observadas. Para a organização e sistematização dos dados, empregou-se o software Google Planilhas, disponível na instituição.

O estudo evidenciou os efeitos da Oficina Terapêutica de Jardinagem na reabilitação de dependentes químicos, fortalecendo vínculos, promovendo bem-estar e oferecendo à instituição um recurso terapêutico viável e de fácil implementação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo envolveu 19 homens, dos quais 16 participaram efetivamente da pesquisa, com idades variando entre 26 e 63 anos que se encontravam na instituição há alguns meses, sob a responsabilidade da equipe local. Parte dos participantes residia na cidade em que a instituição está localizada, enquanto os outros eram oriundos de regiões próximas. Para preservar a confidencialidade e a imagem dos acolhidos, não foram realizadas perguntas sobre o

histórico de uso ou consumo de substâncias antes do acolhimento.

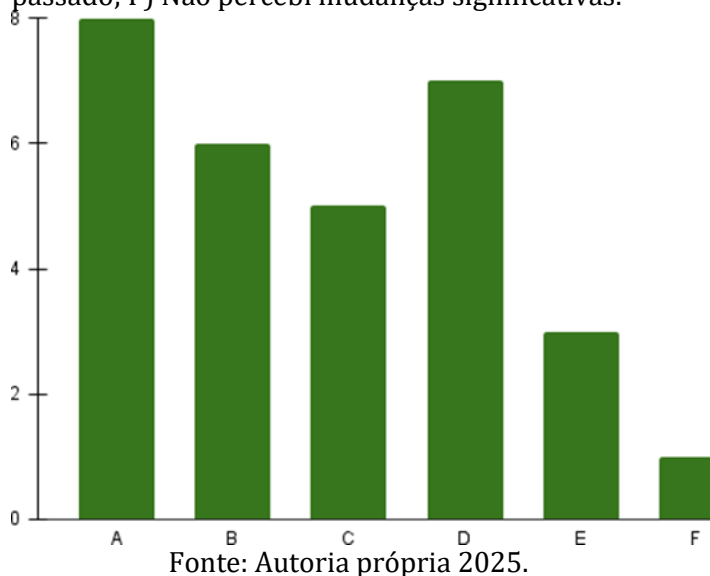
Com o objetivo de compreender os efeitos subjetivos da oficina de jardinagem sobre o bem-estar emocional dos acolhidos, foi incluída no questionário uma questão que investigou como os participantes se sentiram durante os momentos de contato com a natureza. Essa análise buscou identificar as percepções e emoções despertadas pela prática, permitindo avaliar de que forma a atividade influenciou o humor, a tranquilidade e o engajamento no processo terapêutico.

Na questão referente a como os participantes se sentiram durante os momentos em contato com a natureza na oficina de jardinagem, 50% relataram sentir uma sensação de paz e tranquilidade interior, 27,6% perceberam redução da ansiedade e do estresse, 24,2% destacaram sentir-se mais conectados consigo mesmos e com o presente, 20,7% mencionaram prazer em cuidar de algo vivo e observar resultados positivos, 17,2% conseguiram se desligar de pensamentos negativos ou do passado e apenas 10,3% não percebeu mudanças significativas. Observou-se que a maior parte das respostas indicou efeitos positivos (Figura 1).

Durante o desenvolvimento do projeto, observou-se que tais percepções eram frequentemente expressas pelos acolhidos, que relataram sentir-se mais calmos, tranquilos e motivados a participar das atividades. Essa correspondência entre os dados e as observações reforça que o contato com a natureza atua como mediador na regulação emocional e na redução do estresse, apontamentos onde mostram que ambientes naturais favorecem o relaxamento e a restauração da atenção. Dessa forma, compreende-se que a jardinagem impactou positivamente o bem-estar e a motivação dos participantes, fortalecendo a autonomia, a autoestima e o processo de reabilitação psicossocial dos acolhidos, conforme propõe a Terapia Ocupacional em contextos de saúde mental (COFFITO, 2011).

Os achados da pesquisa indicam que a jardinagem proporcionou benefícios emocionais e sociais aos participantes, corroborando os resultados de (Ferezin *et al.*, 2013; Rodrigues 2023), que destacam a importância de atividades terapêuticas para o desenvolvimento de habilidades socioemocionais. Os acolhidos relataram que a jardinagem contribuiu significativamente para a redução da ansiedade e da frustração, especialmente pelo fato de que, em algumas ocasiões, as atividades não podiam ser concluídas no mesmo dia, sendo retomadas apenas no próximo encontro que poderia ocorrer após alguns dias ou até uma semana. Esse intervalo entre as sessões exigia paciência, tolerância à espera e persistência, pois as plantas e os canteiros inacabados se tornavam símbolos do processo de continuidade e cuidado.

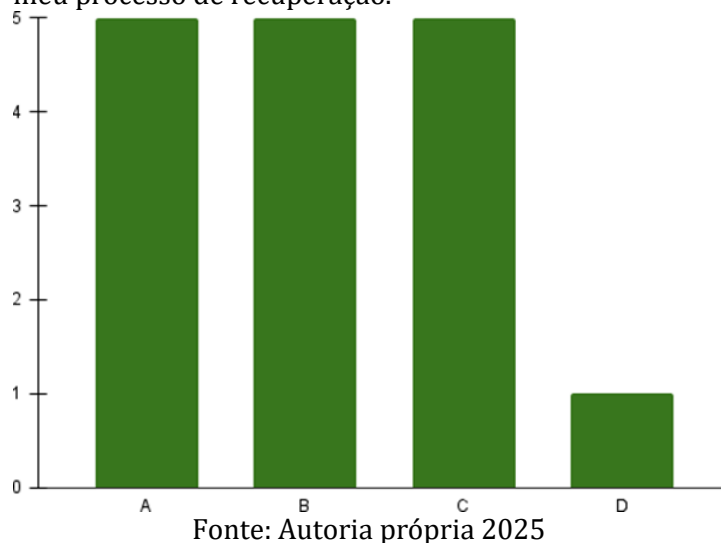
Figura 1: Distribuição das respostas dos 16 participantes à questão “Como você se sentiu durante os momentos em contato com a natureza na Oficina de Jardinagem?” realizada no ano de 2025 na zona rural de um município localizado no oeste do Paraná. Os participantes puderam marcar mais de uma alternativa, sendo elas: A) Senti uma sensação de paz e tranquilidade interior; B) Percebi redução da ansiedade e do estresse; C) Me senti mais conectado comigo mesmo e com o presente; D) Senti prazer em cuidar de algo vivo e ver resultados positivos; E) Consegui me desligar de pensamentos negativos ou do passado; F) Não percebi mudanças significativas.



Dessa forma, este estudo corrobora os resultados observados por Rodrigues (2023), que aponta que oficinas terapêuticas favorecem não apenas a aquisição de habilidades cognitivas e sociais, mas também proporcionam um espaço seguro para reflexão sobre processos individuais e coletivos, fortalecendo o engajamento e o vínculo entre participantes e equipe terapêutica. Essa análise evidencia que a jardinagem não se limita a efeitos imediatos, mas atua como ferramenta significativa para a promoção da autonomia, bem-estar emocional e reabilitação psicossocial dos acolhidos.

Quanto a questão respectiva, como os participantes se sentiram durante os momentos em contato com a natureza na oficina de jardinagem, constatou-se que 31,25% acreditam que a jardinagem os auxilia na organização dos pensamentos e emoções, enquanto outros 31,25% relataram que a atividade lhes proporciona uma forma saudável de ocupar o tempo. Já 31,25% destacaram que a prática contribui para o desenvolvimento da paciência e da responsabilidade, e apenas 6,25% afirmaram não perceber relação direta entre a jardinagem e o processo de recuperação (Figura 2).

Figura 2: Distribuição das respostas dos 16 participantes à questão “Você acha que atividades como o plantar e o cuidar podem auxiliar no seu processo de recuperação? Se sim, de que maneira?”, realizada no ano de 2025 na zona rural de um município localizado no oeste do Paraná. Os participantes puderam marcar uma das seguintes alternativas: A) Sim, porque me ajudam a organizar meus pensamentos e emoções; B) Sim, pois me dão uma nova forma de ocupar o tempo de maneira saudável; C) Sim, pois desenvolvo paciência e responsabilidade; D) Não vejo relação direta com o meu processo de recuperação.



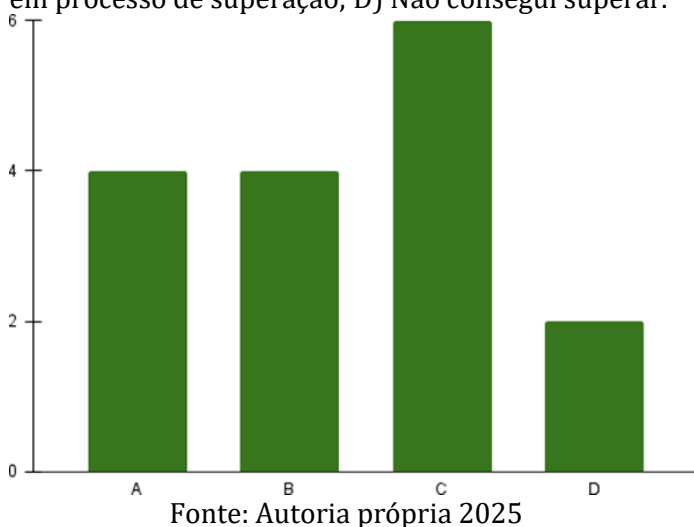
Esses resultados evidenciam que a jardinagem atuou como um importante recurso terapêutico, auxiliando os participantes na organização dos pensamentos e das emoções e funcionando como uma forma de alívio de preocupações recorrentes relacionadas à adicção. Observou-se que a atividade proporcionou sensação de tranquilidade, satisfação pessoal e persistência, além de favorecer o reconhecimento dos resultados concretos de seus esforços, fator que contribuiu para o fortalecimento da autoestima. Ademais, a oficina promoveu interação grupal e cooperação, possibilitando a formação de vínculos e trocas positivas que reforçam o processo de recuperação.

O caráter coletivo dessas atividades também favorece a socialização e a construção de redes de apoio. A participação em projetos de horta terapêutica proporciona oportunidades de cooperação, troca de experiências e fortalecimento de vínculos, criando um ambiente seguro, motivador e acolhedor (Rodrigues, 2023; Alves *et al.*, 2025). A inserção de atividades práticas, como plantio, cuidado e colheita, permite a percepção dos resultados concretos do esforço individual e coletivo, promovendo senso de competência, pertencimento e valorização pessoal (Filho *et al.*, 2019).

Durante a rotina institucional, os acolhidos frequentemente enfrentavam situações estressantes

fora do contexto da oficina. Nesse sentido, a jardinagem se configurou como um espaço terapêutico de regulação emocional e expressão subjetiva, no qual podiam se concentrar em uma atividade manual prazerosa e significativa. Observou-se que 31,25% dos participantes relataram que a atividade auxiliava na organização dos pensamentos e emoções, 31,25% apontaram que servia como forma saudável de ocupar o tempo, 31,25% destacaram o desenvolvimento da paciência e responsabilidade, e apenas 6,25% não perceberam relação direta entre a jardinagem e o processo de recuperação (Figura 3).

Figura 3: Distribuição das respostas dos 16 participantes à questão “Conseguiu superar os desafios dentro da jardinagem? Se sim, quais?”, realizada no ano de 2025 na zona rural de um município localizado no oeste do Paraná. Os participantes puderam escolher entre as seguintes alternativas: A) Sim, com apoio dos profissionais e colegas de grupo; B) Sim, à medida que fui percebendo os efeitos positivos em meu bem-estar; C) Ainda estou em processo de superação; D) Não consegui superar.



Essa experiência evidencia que os sentimentos de tranquilidade e redução do estresse relatados pelos participantes não se limitam a efeitos momentâneos, mas refletem o impacto da atividade sobre a organização emocional. Ao engajar-se na jardinagem, os acolhidos desenvolvem paciência, persistência e capacidade de lidar com a espera, fortalecendo a autoestima, o autocontrole e a percepção de competência. Dessa forma, a prática contribui diretamente para a promoção da autonomia e do bem-estar emocional, elementos centrais na reabilitação psicossocial dos participantes.

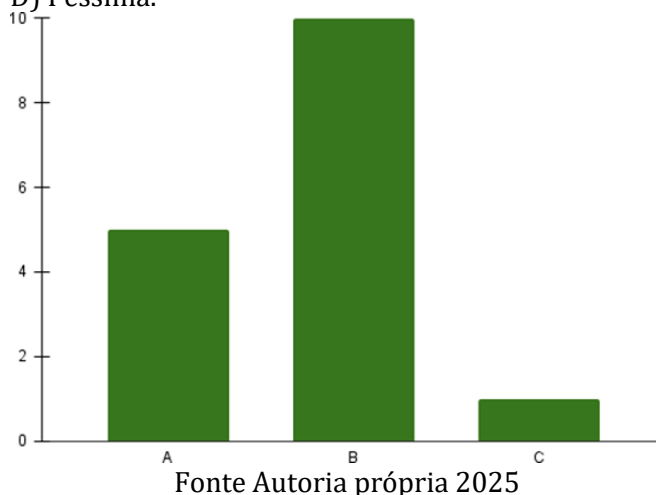
O objetivo desta questão foi compreender como os participantes lidaram com os desafios apresentados durante as atividades de jardinagem, evidenciando que, embora a prática possa promover resultados positivos, o enfrentamento de obstáculos apresenta variações individuais. A experiência também gerou reflexões relacionadas às vivências, práticas e escolhas

pessoais, reforçando a importância de valorizar o processo, e não apenas os resultados obtidos, como parte do desenvolvimento de habilidades socioemocionais e da aprendizagem significativa proporcionada pela atividade.

Estudos adicionais reforçam a aplicabilidade terapêutica dessas práticas. Ferezin *et al.*, (2013) destacam ganhos em habilidades motoras, cognitivas e sociais, além de estímulo à concentração e disciplina. Alves *et al.* (2025) mostram que oficinas coletivas favorecem o engajamento comunitário e a construção de vínculos sociais. Ainda, a literatura aponta que o contato regular com ambientes naturais está associado à redução de sintomas depressivos e ansiosos, à melhora da percepção de saúde mental e à promoção de estratégias de enfrentamento em populações vulneráveis (Bittencourt *et al.*, 2023; SMAD, 2023).

No que se refere à experiência vivenciada pelos participantes durante a oficina de jardinagem, 31,25% consideraram a experiência “Boa”, 62,5% avaliaram como “Muito boa” e apenas 6,25% classificou como “Ruim”, não havendo avaliações como “Péssima” (Figura 4). Além dos dados quantitativos, a oficina apresentou um componente qualitativo significativo. Durante os encontros, os acolhidos compartilharam suas percepções e sentimentos, destacando que a jardinagem contribuiu para o desenvolvimento da paciência, da responsabilidade e da cooperação com os colegas. Ao exercer escolhas e tomar decisões sobre as tarefas que desempenhariam, negociando com os colegas e compreendendo limites, os participantes fortaleceram habilidades de autogestão, comunicação interpessoal e tolerância às divergências aspectos práticos da autonomia.

Figura 4: Distribuição das respostas dos 16 participantes à questão “Como foi a sua experiência com a jardinagem?”, realizada no ano de 2025 na zona rural de um município localizado no oeste do Paraná. Os participantes puderam selecionar uma das seguintes alternativas: A) Boa; B) Muito boa; C) Ruim; D) Péssima.



A oficina de jardinagem proporcionou momentos de interação com a natureza, nos quais os participantes demonstraram envolvimento e interesse pelas etapas da atividade. Durante o processo, observaram-se atitudes de cuidado e dedicação, especialmente na preparação e manutenção das plantas. A realização das tarefas em grupo favoreceu a troca de experiências e o apoio mútuo, permitindo que cada participante encontrasse suas próprias formas de lidar com as dificuldades e contribuir para o resultado coletivo.

Dessa forma, a prática da jardinagem mostrou-se um recurso terapêutico e educativo, capaz de promover engajamento, satisfação e aprendizado, confirmando que experiências com o ambiente natural podem contribuir de maneira significativa para o desenvolvimento pessoal e social. Santos (2021), por exemplo, descreve a implementação de atividades de horticultura na Associação de Resgate e Assistência a Dependentes Químicos (ARADEQ), destacando que o cultivo de plantas contribuiu para a organização da rotina, desenvolvimento de autonomia e promoção da segurança alimentar dos participantes. A experiência demonstrou que essas práticas podem auxiliar na reinserção social e no fortalecimento da autoestima de indivíduos em tratamento para dependência química.

Esses resultados demonstram que a jardinagem foi percebida majoritariamente de forma positiva, evidenciando seu potencial terapêutico e motivador no processo de recuperação. Apesar de uma minoria apresentar avaliação negativa, o predomínio de respostas favoráveis (93,75%) indica que a atividade é bem aceita e pode ser considerada um recurso relevante no tratamento, corroborando estudos que destacam a natureza como recurso terapêutico na Terapia Ocupacional, conforme apontam Ferezin *et al.*, (2013), Alves *et al.* (2025) e Santos *et al.*, (2025).

Em síntese, a oficina de jardinagem mostrou-se uma estratégia terapêutica eficaz, que promoveu bem-estar emocional, fortalecimento das relações interpessoais e desenvolvimento da autonomia. Além disso, sugere-se, para estudos futuros, avaliar a manutenção dos efeitos positivos da oficina ao longo do tempo, comparar diferentes modelos de intervenção em horticultura terapêutica e investigar como essas práticas podem ser adaptadas a outros contextos institucionais, ampliando o alcance da Terapia Ocupacional em saúde mental.

CONCLUSÕES

O estudo demonstrou que a oficina terapêutica de jardinagem, realizada em um jardim ornamental com orquidário, foi eficaz na promoção da autonomia e da saúde mental de pessoas em recuperação do uso de substâncias psicoativas. Durante os encontros, observou-se redução da ansiedade e da frustração,

desenvolvimento de paciência e persistência, além da percepção concreta dos resultados obtidos, fortalecendo a autoestima e o senso de responsabilidade dos participantes.

A atividade coletiva também favoreceu habilidades sociais, como comunicação, cooperação e tolerância às diferenças, promovendo vínculos e contribuindo para a reinserção social. Ao exercer escolhas e decisões sobre as tarefas, os acolhidos ampliaram a autogestão e o sentimento de pertencimento. Esses resultados evidenciam que a oficina terapêutica cumpriu a proposta idealizada, demonstrando a relevância de integrar práticas de saúde mental e meio ambiente na Terapia Ocupacional como recurso para promover autonomia, socialização e regulação emocional.

REFERÊNCIAS

- ALVES, B. F.; GUIMARÃES, H. A.; SALES, D. da S.; SALES, C. M. R.; NUNES, C. H.; VIANA, R. da S. Oficina de Jardinagem e Educação Ambiental com Idosos: Um Relato de Experiência em Extensão Universitária. **Cuadernos de Educación y Desarrollo** - QUALIS A4, [S. l.], v. 17, n. 7, p. e8891, 2025. Disponível em: <https://ojs.cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/8891>. Acesso em: 26 set. 2025
- BARROS, Denise Dias. Terapia ocupacional social: o caminho se faz ao caminhar. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, Brasil, v. 15, n. 3, p. 90–97, 2004. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/13945>>. Acesso em: 24 abr. 2025.
- BITTENCOURT, R. N.; MELO JÚNIOR, J. C. F.; PEDROSO, M. V. Indicadores de saúde mental nas comunidades terapêuticas: influência do convívio de pessoas em situação de dependência química com áreas verdes. SMAD, **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 2, p. 63-76, abr./jun. 2023. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/smad> Acesso: 23 set. 2025.
- BITTENCOURT, Rodolfo Nunes; MELO JUNIOR, João Carlos Ferreira de; PEDROSO, Mateus Vieira. A influência do contato com a natureza na reabilitação de pessoas em situação de dependência química residentes em Comunidades Terapêuticas. SMAD, **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas** (Edição em Português), São Paulo, Brasil, v. 19, n. 2, p. 63–76, 2023. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/195671>>. Acesso em: 4 mar. 2025.

BRASIL. Atendimento a pessoas com transtornos mentais por uso de álcool e drogas aumenta 12% no SUS. Ministério da Saúde, 2021.

Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/fevereiro/atendiment-o-a-pessoas-com-transtornos-mentais-por-uso-de-alcool-e-drogas-aumenta-11-no-sus>. Acesso em: 26 set. 2025.

COFFITO. resolução COFFITO nº 408/2011 –

Disciplina a Especialidade Profissional Terapia Ocupacional em Saúde Mental e dá outras providências. SRTVS Quadra 701, Conj. L, Ed. Assis Chateaubriand, Bloco II, Salas 602/614, Brasília : COFFITO. 2011 Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3171>. Acesso em: 3 out. 2025.

FEREZIN, D. F. P.; ALIBERTTI, R.; CASTILHO, R. M. M.

Projeto Jardinagem como terapia ocupacional na recuperação de pacientes do CERDIF. **Revista Ciência Extensão**, v. 9, n. 3, p. 197, 2013. Disponível em: [1007+Projeto+Jardinagem+como+terapia+ocupacional+na+recuperacao+de+pacientes+do+CERDIF\(3\).pdf](https://www.cerdif.ufmg.br/revista-ciencia-extensao/v9n3/p197-projeto-jardinagem-como-terapia-ocupacional-na-recuperacao-de-pacientes-do-cerdif-3.pdf) Acesso: 23 set. 2025.

FILHO Paulo Rômulo Viana de Oliveira et al.,

Implementação de Horta Comunitária como Laborterapia para Usuários de um Instituto de Reabilitação Psicossocial. Interfaces - **Revista de Extensão da UFMG**, [S. l.], v. 7, n. 2, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/revistainterfaces/article/view/19098>. Acesso em: 27 maio. 2025.

FUNDAÇÃO Oswaldo Cruz- Fiocruz – Glossário de acesso aberto (2017). <http://portal.fiocruz.br/pt-br/content/glossario> Acesso em 30 fev. 2025

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Medianeira-PR.

MEIRELES, Maria Paula Moraes. Dependência química: impactos e consequências psicológicas na família do dependente. **revista contemporânea**, [s. l.], v. 3, n. 12, p. 29623–29645, 2023. doi: 10.56083/rcv3n12-245. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/2074/1975>. acesso em: 24 abr. 2025.

NADIR, Karina Fernandes de et al. Projeto horta – auxilio ao tratamento de dependentes químicos. 4ª Jornada Científica e Tecnológica da FATEC de Botucatu 7 a 9 de outubro de 2015, Botucatu – São Paulo, Brasil. Disponível

em:<<https://www.researchgate.net/publication/295703778>>. Acesso em: 28 fev. 2025.

NOGUEIRA, Adriana Maria; PEREIRA, Andrea Ruzzi.

Ações de terapeutas ocupacionais na atenção à pessoa com problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas/Actions of occupational therapists in the care of people with problems related to use of alcohol and other drugs. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, [S. l.], v. 22, n. 2, p. 285–293, 2014. DOI: 10.4322/cto.2014.050. Disponível em:

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (2023). WHO Expert Committee on Drug Dependence: forty-fifth report. Disponível em:<https://iris.who.int/handle/10665/366392?utm_source=chatgpt.com>. Acesso em: 26 fev 2025.

RODRIGUES Diego Pacheco. Oficinas Terapêuticas, Saúde Mental e Cultura (2023). Instituto de ciência, tecnologia e inovação de maricá. Disponível em:<<https://pt.scribd.com/document/718551474/oficinas-terapeuticas-saude-mental-e-cultura>>. Acesso em 10 Mar. 2025.

SANTOS, Mileni Aparecida dos; OLIVER, Fátima Corrêa; SOUTO, Ana Cristina Fagundes. Natureza e meio ambiente na Terapia Ocupacional – uma aproximação por meio de revisão integrativa. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 35, n. 1-3, p. e227979, jan./dez. 2025. DOI: 10.11606/issn.2238-6149.v35i1-3e227979. Acesso: 23 set. 2025.

SANTOS. Pedro Alves dos. Práticas agroecológicas como instrumento de terapia na associação de resgate e assistência de dependentes químicos "ARADEQ". 2023. 22f. Trabalho de Conclusão de Curso. Instituto Federal da Paraíba – campus Sousa diretoria de desenvolvimento de ensino departamento de educação superior curso superior de tecnologia em agroecologia. Orientadora: Profa. Rackynelly Alves Sarmiento Soares. TCC (Tecnologia em Agroecologia) IFPB. 2023. Disponível em: <https://repositorio.ifpb.edu.br/bitstream/177683/3165/1/TCC.pdf>. Acesso em: 23 set. 2025.

SILVA, Dirceu da; SIMON, Fernanda Oliveira. Abordagem Quantitativa de Análise de Dados de Pesquisa: construção e validação de escala de atitude. **Cadernos CERU**, São Paulo, Brasil, v. 16, p. 11–27, 2005. Disponível em:

<https://revistas.usp.br/ceru/article/view/75338..>
Acesso em: 24 mai. 2025.

SILVA, Meire Luci da; ARAUJO, Maria Eduarda; SILVA, Nilson Rogério da. **Grupo de Terapia Ocupacional na prevenção de recaídas de dependentes químicos**. Saúde (Santa Maria), [S.l.], v. 47, n. 1, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasauade/article/view/42639>. Acesso em: 24 abr. 2025.

VALLADARES Ana Cláudia Afonso et al., Reabilitação Psicossocial Através das Oficinas Terapêuticas e/ou Cooperativas Sociais, **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 5 n. 1 p. 04 – 09, 2006. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v5i1.768> Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/768/851>. Acesso em 23 mai.2025.

BASFOLIAR® TOP NO TRATAMENTO DE SEMENTES DE MILHO E SUA IMPLICAÇÃO NO VIGOR DE PLÂNTULAS

Rogher Perico*; Pablo Wenderson Ribeiro Coutinho**; Thaís Caroline Engel***; Emerson Alexandre da Rosa****

*Acadêmico da Graduação em Engenharia Agrônoma da FACULDADE UNIGUAÇU, rogherperico0@gmail.com

**Doutor em Agronomia e Professor do curso de Agronomia da FACULDADE UNIGUAÇU, pablowenderson@hotmail.com

***Especialista em Manejo Fitossanitário de Grandes Culturas, professora do curso de Agronomia da FACULDADE UNIGUAÇU, engel.thais@outlook.com

****Mestre em Ciências Biológicas e Professor na FACULDADE UNIGUAÇU, emersonnhrosa@gmail.com

INFORMAÇÕES

Histórico de submissão:

Recebido em: 14 nov. 2025
Aceite: 16 nov. 2025
Publicação online: dez. 2025

RESUMO

O milho (*Zea mays* L.), é uma das principais culturas agrícolas mundiais, sendo necessário práticas e manejos adequados para garantir seu máximo potencial produtivo. Nesse contexto, o tratamento de sementes tem se mostrado uma prática essencial, ao aplicar métodos e produtos que visam melhorar o desempenho das sementes. Dessa forma, o experimento teve como objetivo avaliar o resultado de diferentes doses de Basfoliar® Top, no tratamento de sementes de milho. O experimento foi conduzido em um Delineamento Inteiramente Casualizado, onde os tratamentos foram compostos por cinco doses do produto Basfoliar® Top (0; 1,0; 1,5; 2,0 e 2,5 ml/kg), com quatro repetições, sendo que cada parcela é composta por 50 sementes. As amostras foram preparadas em sacos plásticos resistentes, com as dosagens já estabelecidas, e com adição de 0,15 ml de água em cada tratamento, facilitando o contato das sementes com produtos. Após os tratamentos, foram realizados os testes de germinação (G%), índice de velocidade de germinação (IVG), tempo médio de germinação (TMG), além de avaliar o comprimento da parte aérea, comprimento da parte radicular e massa seca de plântulas. Após o experimento, foram realizadas as análises e interpretações dos dados tabelados, e constatou-se que não houve diferenças significativas das variáveis avaliadas perante o teste de germinação diante dos tratamentos realizados, o que sugere que o produto Basfoliar® Top em diferentes doses não compromete a capacidade germinativa nem o vigor de sementes de milho. Assim, não houve impacto negativo no potencial fisiológico das plântulas, onde todos os tratamentos expressam resultados semelhantes e positivos, sugerindo que o uso de bioestimulantes pode ser uma alternativa complementar do tratamento de sementes.

Palavras-chave: bioestimulante; germinação de sementes; potencial produtivo; *Zea mays* L.

ABSTRACT

Corn (*Zea mays* L.) is one of the world's most important agricultural crops, requiring appropriate practices and management to ensure its maximum production potential. In this context, seed treatment has proven to be essential, applying methods and products that improve seed performance. Therefore, this experiment aims to evaluate the results of different doses of Basfoliar® Top in corn seed treatment. The experiment was conducted in a completely randomized design, where the treatments consisted of five doses of Basfoliar® Top (0, 1.0, 1.5, 2.0, and 2.5 ml/kg), with four replicates, and each plot consisting of 50 seeds. The samples were prepared in resistant plastic bags, with the previously established doses, and 0.15 ml of water was added to each treatment, facilitating seed contact with the product. After the treatments, germination tests (G), germination speed index (GSI), mean germination time (MTG) were performed, in addition to assessing shoot length, root length, and seedling dry mass. After the experiment, the tabulated data were analyzed and interpreted, and it was found that there were no significant differences in the variables evaluated in the germination test across the treatments. This suggests that Basfoliar® Top at different doses does not compromise the germination capacity or vigor of corn seeds. Therefore, there was no negative impact on the physiological potential of the seedlings, with all treatments showing similar

and positive results, suggesting that the use of biostimulants may be a complementary alternative to seed treatment.

Keywords: biostimulant; seed germination; productive potential; *Zea mays* L.

Copyright © 2025, Rogher Perico; Pablo Wenderson Ribeiro Coutinho; Thaís Caroline Engel; Emerson Alexandre da Rosa. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citação: PERICO, Rogher; COUTINHO, Pablo Wenderson Ribeiro; ENGEL, Thaís Caroline; DA ROSA, Emerson Alexandre. BASFOLIAR® TOP no tratamento de sementes de milho e sua implicação no vigor de plântulas. *Iguazu Science*, São Miguel do Iguaçu, v. 3, n. 8, p. 77-83, dez. 2025.

INTRODUÇÃO

O milho (*Zea mays* L.) é um dos cereais de maior relevância econômica e social no Brasil, ocupando o segundo lugar em produção nacional (CONAB, 2019). Essa relevância confirma que a cultura possui grande versatilidade e capacidade de adaptação a diferentes ambientes, tornando-se fundamental para a agricultura brasileira e mundial. Essa adaptação se explica por seu elevado valor nutricional, sua ampla variabilidade genética e sua utilização em múltiplos segmentos da cadeia produtiva. Exemplos dessa importância podem ser observados na alimentação humana, na nutrição animal e na indústria de biocombustíveis, onde o milho se destaca como insumo estratégico (Silva *et al.*, 2023). Assim, por ser uma cultura de ampla aplicação e impacto econômico, compreender seus fatores de produção é essencial para ampliar o desempenho agrícola.

Para garantir seu potencial produtivo, o manejo adequado das sementes desempenha papel decisivo nos estágios iniciais do desenvolvimento da cultura. Essa afirmação se sustenta no fato de que as primeiras fases da germinação definem o estabelecimento do estande e, conseqüentemente, a performance da lavoura ao longo do ciclo. A importância desse manejo está relacionada à necessidade de proteger as sementes contra fatores adversos e otimizar processos fisiológicos fundamentais ao crescimento inicial. Entre os métodos utilizados, destacam-se os tratamentos com defensivos agrícolas, inoculantes, soluções biológicas e bioestimulantes, que promovem proteção e vigor às plântulas (Sant'Ana *et al.*, 2022). Dessa forma, a adoção dessas práticas cria uma base sólida para a emergência uniforme e o desenvolvimento eficiente da cultura.

O uso de sementes de alta qualidade também constitui um fator determinante para o sucesso agrícola, exigindo rigor durante colheita, beneficiamento, armazenamento e conservação. Essa afirmação é reforçada por estudos que destacam que atributos como vigor e germinação influenciam diretamente o estabelecimento inicial das plântulas (Engel *et al.*, 2024). A explicação para isso está no fato de que sementes de melhor qualidade fisiológica possuem maior capacidade de superar condições adversas e responder a estímulos tecnológicos. Tecnologias inovadoras, como o uso de

biorreguladores e bioestimulantes, têm sido incorporadas com o objetivo de otimizar processos fisiológicos relacionados ao crescimento, absorção de água e transporte de nutrientes (Gonzaga; Andrade; Cabral Filho, 2023). Assim, o emprego dessas tecnologias possibilita ganhos significativos na uniformidade e no vigor, conectando-se diretamente às inovações no tratamento de sementes.

Dentro desse cenário, destaca-se o uso do fertilizante Basfoliar® Top como alternativa eficiente para elevar a qualidade fisiológica das sementes e melhorar o desempenho das plântulas. Essa proposição se fundamenta na composição do produto, que reúne nitrogênio, fósforo e extrato da alga *Ecklonia maxima*, reconhecida por estimular processos fisiológicos essenciais nas plantas (Saccomori, 2021). O mecanismo de ação ocorre por meio do estímulo ao desenvolvimento radicular, da ativação metabólica e do equilíbrio hormonal das plantas, especialmente pela alta concentração de auxinas presentes no extrato. Estudos relatam que essas características promovem maior crescimento radicular, melhor absorção de nutrientes e maior vigor inicial, o que pode resultar em lavouras mais uniformes e produtivas. Dessa maneira, a utilização de Basfoliar® Top como tratamento de sementes reforça o potencial dos bioestimulantes na agricultura moderna.

Com base nas evidências científicas atuais, percebe-se que o uso de bioestimulantes exerce influência significativa sobre processos metabólicos essenciais à germinação e ao vigor das sementes. Essa percepção é confirmada por estudos que evidenciam que doses adequadas desses produtos são capazes de ativar mecanismos fisiológicos que aceleram a germinação, fortalecem o sistema radicular e aumentam a tolerância ao estresse (Saccomori, 2021; Sant'Ana *et al.*, 2022). Esse efeito ocorre porque os bioestimulantes regulam hormônios vegetais, favorecem a atividade enzimática e aprimoram a absorção de nutrientes, resultando em plântulas mais robustas e uniformes. Exemplos desses benefícios incluem maior velocidade de germinação, emergência homogênea e melhor estabelecimento inicial da cultura, fatores essenciais para o sucesso da produção (Engel *et al.*, 2024). Assim, considerando o potencial desses produtos para otimizar o desempenho inicial do milho, o presente estudo teve como objetivo avaliar

o efeito de diferentes doses de Basfoliar® Top no tratamento de sementes de milho, buscando identificar a dose capaz de maximizar o vigor, a germinação e a qualidade fisiológica das sementes.

METODOLOGIA

CARACTERIZAÇÃO DA ÁREA DE ESTUDO

O experimento foi conduzido no laboratório de sementes do Centro de Engenharias, localizado na FACULDADE UNIGUAÇU, situado no município de São Miguel de Iguaçu – PR. No local descrito foram realizados os tratamentos de sementes, e posteriormente os testes para avaliação do experimento.

PROCESSOS METODOLÓGICOS

Delineamento experimental

O experimento foi conduzido em um Delineamento Inteiramente Casualizado (DIC), composto por cinco tratamentos e quatro repetições, com 50 sementes cada repetição. Os tratamentos consistiram na aplicação do produto Basfoliar® Top em doses variadas, sendo elas 0; 1; 1,5; 2 e 2,5 ml/kg de sementes.

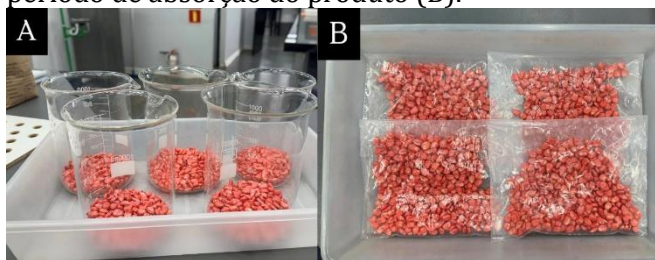
Caracterização do híbrido de milho

O híbrido de sementes utilizado foi a AG8701PRO04, tratada pela empresa responsável apenas com inseticidas, que não alterou o objetivo final do experimento, visando expressar o potencial de germinação das plântulas apenas com o bioestimulante Basfoliar® Top.

CONDUÇÃO DO EXPERIMENTO

Para a realização do experimento, com o auxílio de uma balança semi-analítica, foram pesadas cinco amostras contendo 100 gramas de semente em cada (Figura 1-A). Com as amostras já separadas, as dosagens do produto que foram utilizadas para os tratamentos foram estabelecidas e ajustadas para a quantidade de gramas/sementes utilizadas, seguindo uma regra de três.

Figura 1 - Amostras de sementes com 100 gramas utilizadas para os tratamentos (A) e amostras separadas em seus respectivos tratamentos durante o período de absorção do produto (B).



Fonte: Autor, 2025.

Levando em consideração que o produto utilizado é um líquido espesso, foi utilizado 0,15ml de água destilada em cada tratamento, com o auxílio de um conta-gotas, com o objetivo de facilitar o contato do produto com todas as sementes. Para a homogeneização da mistura da água destilada e o produto com as sementes, foi utilizado um saco plástico resistente, sendo misturados calmamente durante um minuto. Após a homogeneização, foi aguardado 60 minutos para que as sementes pudessem absorver todo o produto (Figura 1-B).

Após os tratamentos, foi realizado o teste de germinação, que também inclui o índice de velocidade de germinação, tempo médio de germinação e porcentagem de germinação. Posteriormente, foi avaliado o comprimento de raiz e parte aérea, e a massa seca da plântula, de acordo com a Regra de Análise de Sementes (RAS).

Teste de germinação

O presente teste foi realizado de acordo com as especificações de temperatura, umidade, tipo de papel e presença de luz descritas pela RAS (Regra de Análise de Sementes). Após o tratamento de sementes ser realizado, foi feito a preparação utilizando papéis germitest, onde os papéis foram umedecidos até atingirem 2,5 vezes o seu peso seco. Em cada repetição foi utilizado quatro papéis germitest, onde dois papéis foram colocados abaixo das sementes e dois acima.

Para que as sementes pudessem ser distribuídas de maneira uniforme, foi utilizado um contador de sementes do tipo tabuleiro. As amostras já tratadas foram separadas em repetições com 50 sementes cada, sendo identificadas, enroladas e agrupadas em sacos plásticos conforme o tratamento correspondente, a fim de manter a umidade adequada e protegê-las contra qualquer dano.

Após esses processos, os tratamentos foram colocados na BOD, em uma temperatura ajustada para 25°C e um fotoperíodo de 12 horas de luz, a fim de favorecer o desenvolvimento das estruturas iniciais das plântulas, onde permaneceram por 7 dias. As avaliações foram realizadas durante o quarto e o sétimo dia após o início do teste, seguindo as orientações recomendadas pela RAS (Brasil, 2009).

Durante a realização do teste, foram feitas as contagens das sementes germinadas para que fosse possível calcular o índice de velocidade de germinação, o tempo médio de germinação e a porcentagem de germinação.

Índice de Velocidade de Germinação – IVG

Durante o teste de germinação, foi realizado a contagem de sementes germinadas, onde a primeira contagem foi realizada no quarto dia até a última contagem que foi no sétimo dia. Após a coleta dos dados, o IVG foi calculado a partir da equação apresentada por Maguire (1962), conforme ilustrado

na equação 1:

Equação 1 – Índice de Velocidade de Germinação (IVG)

$$IVG: \frac{G1}{N1} + \frac{G2}{N2} + \dots + \frac{GN}{Nn}$$

Sendo:

G1, G2, ..., Gn – Número de sementes germinadas na 1ª, 2ª, até a última contagem;

N1, N2, ..., Nn – Número de dias após implantação do experimento na 1ª, 2ª, até a última contagem.

Tempo Médio de Germinação – TMG

A partir dos dados das contagens realizadas, foi calculado o tempo médio de germinação, de acordo com a fórmula descrita por Labouriau e Valadares (1976), descrita na equação 2:

Equação 2: Tempo Médio de germinação (TMG)

$$TMG: \frac{\sum ni \times ti}{\sum ni}$$

Sendo:

ni – Número de sementes germinadas por dia;

ti – Tempo de incubação em dias.

Porcentagem de Germinação – PG

A porcentagem de germinação, é uma equação utilizada para expressar o número de sementes que germinaram ao final de cada teste de vigor (Brasil, 2009), expressa na equação 3:

Equação 3: Porcentagem de Germinação (PG)

$$PG = \frac{N}{A} \times 100$$

Sendo:

N – Número de sementes germinadas;

A – Número total de sementes colocadas para germinar.

Comprimento de plântulas e massa seca

Ao final do experimento, foi feito a medição do comprimento da parte aérea e do sistema radicular de plântulas que foram selecionadas de forma aleatória, oriundas das repetições do teste de germinação. Para a parte aérea, foi medido desde o início do coleótilo até os primórdios foliares. Já o sistema radicular foi medido a partir da extremidade da raiz até o ponto de inserção no início do mesocótilo. As medições foram feitas com o auxílio de uma régua graduada e os resultados foram expressos em centímetros.

Já para designar a massa seca das plântulas, foi feito a retirada dos resíduos de tecido reserva das mesmas, e então colocadas em sacos de papel, separadas por repetição e tratamento, e foram deixadas para secar em uma estufa com circulação de ar a 60°C por 24 horas. Após esse período, as amostras foram pesadas em uma balança semi-analítica para determinar a massa total de matéria seca das plântulas.

ANÁLISE DE ESTATÍSTICA

Os dados obtidos foram organizados em tabelas e submetidos ao teste de normalidade Shapiro-Wilk (p

≤ 0,05), utilizado para verificar se o conjunto de dados segue uma distribuição normal. Em seguida, procedeu-se a análise de variância (ANOVA) e de regressão (p ≤ 0,05), necessárias para analisar a relação entre as variáveis, mediante a utilização do software estatístico SISVAR (Ferreira, 2019).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados demonstraram que as sementes tratadas com Basfoliar® Top apresentaram desempenho semelhante ao tratamento testemunha em todas as variáveis avaliadas. Essa semelhança é observada na Tabela 1, onde IVG, TMG e PG não diferiram estatisticamente entre as doses, indicando estabilidade fisiológica. Essa ausência de diferença sugere que o produto não interferiu na germinação mesmo quando aplicado entre 0 e 2,5 mL kg⁻¹ de sementes. Estudos como Kolling *et al.* (2016) reportam o mesmo padrão em sementes de milho tratadas com bioestimulantes hormonais. Assim, a análise geral dos dados conduz à avaliação detalhada de cada variável fisiológica.

Tabela 1 - Índice de Velocidade de Germinação (IVG), Tempo Médio de Germinação (TMG) e Porcentagem de Germinação (PG) de sementes de milho tratadas com o bioestimulante Basfoliar® Top em diferentes doses.

Doses (ml)	IVG (%)	TMG (dias)	PG (%)
0	12,16 a	4,06 a	97,5 a
1	12,46 a	4,02 a	100,0 a
1,5	12,36 a	4,03 a	100,0 a
2	12,43 a	4,03 a	100,0 a
2,5	12,31 a	4,03 a	99,0 a
CV (%)	1,63	1,11	1,45

Fonte: Autor, 2025.

O Índice de Velocidade de Germinação (IVG) permaneceu praticamente constante entre os tratamentos. Essa constância pode ser verificada na Tabela 1, na qual o IVG variou apenas de 12,16 a 12,46, sem diferenças significativas. Esse comportamento confirma que as sementes germinaram na mesma velocidade independentemente da dose aplicada. Pesquisas como Battacharyya *et al.* (2015) mostram que extratos de algas só alteram o IVG sob condições de estresse. Assim, a estabilidade observada no IVG leva à análise de estudos que relatam respostas diferentes em outras formulações.

Embora o IVG deste experimento tenha se mantido uniforme, outros bioestimulantes já apresentaram respostas distintas. Em estudo realizado por Reis (2023), o IVG aumentou significativamente na dose de 500 mL/100 kg de sementes, diferindo dos demais tratamentos. Esse aumento foi atribuído à presença de nitrogênio e carbono orgânico, que aceleram o metabolismo inicial. Esses exemplos demonstram que

a composição química exerce grande influência sobre o IVG. Dessa maneira, torna-se importante observar se o TMG também se manteve estável neste trabalho.

O Tempo Médio de Germinação (TMG) apresentou valores muito próximos entre as doses avaliadas. Essa semelhança aparece na Tabela 1, onde o TMG variou apenas entre 4,02 e 4,06 dias, independentemente do tratamento. Essa estabilidade sugere que o bioestimulante não alterou a uniformidade do processo germinativo. Costa *et al.* (2024) também relataram TMG semelhante ao trabalhar com extrato de algas Emerge®. Assim, a constância do TMG reforça o padrão de ausência de resposta observado na germinação.

Apesar da estabilidade encontrada, alguns estudos relatam redução do TMG quando doses elevadas de bioestimulantes são utilizadas. Reis (2023) observou menor TMG nas doses de 500 e 1500 mL/100 kg, evidenciando maior rapidez de germinação. Esse resultado ocorre porque determinados compostos ativam processos bioquímicos associados ao início da germinação. Esse contraste evidencia que a resposta do TMG depende da composição e concentração do produto. Dessa forma, a análise segue para a porcentagem final de germinação.

A Porcentagem de Germinação (PG) permaneceu elevada em todos os tratamentos. Conforme a Tabela 1, os valores variaram entre 97,5% e 100%, sem diferenças significativas entre as doses. Essa alta germinação indica que tanto a testemunha quanto as sementes tratadas apresentaram excelente qualidade fisiológica. Buchelt *et al.* (2019) encontraram resultados semelhantes ao avaliar produtos como ProGibb 400® e Stimulate®. Assim, a estabilidade da PG confirma o padrão observado no IVG e no TMG.

Mesmo com a estabilidade observada neste estudo, alguns autores relatam que doses elevadas de bioestimulantes podem reduzir a germinação. Monteiro (2024) verificou queda significativa da PG ao aplicar formulações ricas em aminoácidos, hormônios e extratos de algas em concentrações mais altas. Esse efeito negativo ocorre quando há desbalanceamento hormonal que prejudica o processo germinativo. Essa comparação reforça que a dose adequada é essencial para garantir bons resultados. Assim, prossegue-se à avaliação do crescimento inicial das plântulas.

O crescimento radicular (CR) e o crescimento aéreo (CA) das plântulas não apresentaram diferenças significativas entre os tratamentos. Na Tabela 2, observa-se que o CR variou entre 6,87 e 12,33 cm e o CA entre 5,51 e 7,52 cm, mantendo letras iguais entre as doses. Essa uniformidade indica que o produto não estimulou o crescimento inicial das plântulas. Simeoni *et al.* (2018) também não observaram diferenças ao utilizar bioestimulantes contendo macro e micronutrientes. Assim, os resultados de CR e CA reforçam o comportamento já demonstrado nos testes de germinação.

Mesmo com ausência de resposta neste estudo, há evidências de que bioestimulantes podem aumentar o crescimento inicial em determinadas doses. Costa *et al.* (2024) observaram maior CR e CA na dose de 0,2 mL kg⁻¹ ao aplicar extratos de algas em sementes de milho. Esse aumento está relacionado ao estímulo hormonal que promove alongamento celular. Esses resultados demonstram que a resposta depende da formulação e da dose utilizada. Assim, torna-se relevante analisar a massa seca das plântulas.

Tabela 2 - Comprimento Radicular (CR), Comprimento Aéreo (CA) e Massa Seca (MS) das plântulas de milho submetidas ao tratamento com o bioestimulante Basfoliar® Top em diferentes doses.

Doses (ml)	CR (cm)	CA (cm)	MS (g)
0	10,38 a	6,28 a	2,23 a
1	10,63 a	6,95 a	2,10 a
1,5	12,33 a	6,60 a	2,25 a
2	10,01 a	7,52 a	2,28 a
2,5	6,87 a	5,51 a	2,13 a
CV (%)	26,26	12,47	5,74

Fonte: Autor, 2025.

A massa seca (MS) das plântulas não diferiu entre os tratamentos testados. Segundo a Tabela 2, os valores variaram entre 2,10 e 2,28 g, mantendo uniformidade entre as doses aplicadas. Essa estabilidade sugere que o bioestimulante não influenciou a alocação de biomassa durante o desenvolvimento inicial. Trabalhos como Verona *et al.* (2010) e Rodrigues *et al.* (2015) relatam resultados semelhantes ao utilizar bioestimulantes contendo citocinina, giberelina e auxina. Assim, a ausência de variação na MS fecha o ciclo de análises fisiológicas realizadas.

A ausência de diferenças significativas em todas as variáveis avaliadas indica que o Basfoliar® Top não alterou o desempenho inicial das sementes em ambiente controlado. Essa constatação reforça que condições ideais de laboratório reduzem a necessidade de estímulos fisiológicos adicionais. Em ambientes de campo, porém, fatores como temperatura, umidade e estresse biótico podem evidenciar efeitos que não se manifestam em laboratório. Ensaios futuros em condições reais de cultivo permitirão compreender melhor a atuação do produto ao longo do ciclo. Dessa forma, pesquisas mais amplas poderão identificar impactos produtivos que não aparecem na fase inicial das plântulas.

CONCLUSÕES

Não foram observadas diferenças significativas

entre os tratamentos de sementes de milho com diferentes doses do bioestimulante Basfoliar® Top, onde todos os tratamentos expressaram resultados semelhantes

REFERÊNCIAS

- BATTACHARYYA, Dhriti; BABGOHARI, Mahbobeh Zamani; RATHOR, Pramod; PRITHIVIRAJ, Balakrishnan. Extratos de algas marinhas como bioestimulante na horticultura. **Scientia horticulturae**, v. 196, p. 39-48, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.scienta.2015.09.012>. Acesso em: 05 out. 2025.
- BRASIL. **Regras para Análise de Sementes**. 1. ed. Brasília: Biblioteca Nacional de Agricultura - BINAGRI, 2009.
- BUCHALT, Antonio Carlos; METZLER, Carlos Renato; CASTIGLIONI, Tiago Ferrarezi Dassoller; LUBIAN, Matheus Sergio. Aplicação de bioestimulantes e *Bacillus subtilis* na germinação e desenvolvimento inicial da cultura do milho. **Revista de agricultura neotropical**, v. 6, n. 4, p. 69-74, 2019. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/1f19/658b082e617c19048018bde11ec1c1a53b70.pdf>. Acesso em: 29 set. 2025.
- CONAB. **Primeiro levantamento da safra 2019/20 de grãos**. Brasília: Companhia Nacional de Abastecimento, 2019. Disponível em: <https://www.conab.gov.br/ultimasnoticias/3080-primeiro-levantamento-da-safra-2019-20-de-graos-indica-producao-de-245-8-milhoes-de-t>. Acesso em: 17 set. 2024.
- COSTA, Marianne Paula Santos da; SOUZA, Marília Caixeta; BRANDÃO, Fernando João Bispo; ORMOND, Antonio Tassio Santana; SILVA, Magnun Antonio Penariol da; MATOS, Victor Arlindo Taveira de. Germinação e vigor na cultura do milho sob tratamento com bioestimulante para sementes. **Brazilian Journal of Animal and Environmental Research**, v. 7, n.3, p. 1-11, 2024. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJAER/article/view/71857/50398https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJAER/article/view/71857/50398>. Acesso em: 05 out. 2025.
- ENGEL, Thaís Caroline; DALASTRA, Graciela Maiara; COUTINHO, Pablo Wenderson Ribeiro; KREUTZ, Juliana Cristina; NETTO, Leila Alves; GAMBALE, Priscilla Guedes. Influência da maturação e do armazenamento no potencial fisiológico de sementes de soja. **Iguazu science**, v. 2, n. 3, p. 60-64, 2024. 31 Disponível em: <http://revista.faes.com.br/index.php/iguazu/article/view/76>. Acesso em: 17 set. 2024.
- FERREIRA, Daniel Furtado. SISVAR: A computer analysis system to fixed effects split plot type designs. **Revista brasileira de biometria**, v. 37, n. 4, p. 529-535, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.28951/rbb.v37i4.450>.
- GONZAGA, Benedito Alves; ANDRADE, Cristiano Lima Lobo; CABRAL FILHO, Fernando Rodrigues. Tratamento de sementes de milho com bioestimulante. **Brazilian Journal of Science**, v. 2, n. 3, p. 46-53, 2023. Disponível em: <https://periodicos.cerradopub.com.br/bjs/article/view/248>. Acesso em: 17 set. 2024.
- KOLLING, Daniel Fernando; SANGOI, Luis; PANISON, Fernando; DALL'IGNA, Matheus José; LEOLATO, Lucieli Santini; VOSS, Ramon. Tratamento de sementes com bioestimulantes é incapaz de mitigar a emergência desuniforme do milho. **Revista Brasileira de Milho e Sorgo**, v.15, n. 3, p. 428-438, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18512/1980-6477/rbms.v15n3p428-438>. Acesso em: 02 out. 2025.
- LABOURIAU, L. G.; VALADARES, M. E. B. On the germination of seeds of *Calotropis procera* (Ait.) Ait.f. **Anais da Academia Brasileira de Ciências**, v. 48, n. 2, p. 263-284, 1976.
- MAGUIRE, James D. **Speed of Germination—Aid In Selection And Evaluation for Seedling Emergence And Vigor** 1. n, v. 2, n. 2, p. 176-177. 1962.
- MONTEIRO, Débora Vitória Rodrigues. **Doses de bioestimulante na qualidade fisiológica de sementes de milho**. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano. 2024. Disponível em: https://repositorio.ifgoiano.edu.br/bitstream/preview/4266/1/Tcc_D%20c%20a%20bora%20Monteiro.pdf. Acesso em: 05 out. 2025.
- REIS, Gabriel José de Mattos. **Germinação e vigor de sementes de milho tratadas com aminoácidos extraídos de couro de boi**. Universidade Federal de São João Del Rei. 2023. Disponível em: <https://ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/ceagr/tcc%20gabriel.pdf>. Acesso em: 05 out. 2025.

RODRIGUES, Lennis Afraire; BATISTA, Mariana Silveira; ALVAREZ, Rita Cássia Félix; LIMA, Sebastião Ferreira; ALVES, Charline Zaratín. Avaliação fisiológica de sementes de arroz submetidas a doses de bioestimulante. **Nucleus**, v. 12, n. 1, p. 207–214, 30, 2015. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/LennisRodrigues/publication/277918081_AVALIACAO_FISIOLOGICA_DE_SEMENTES_D_E_ARROZ_SUBMETIDAS_A_DOSES_DE_BIOESTIMULANTE/links/59de132045851557bde32d3f/AVALIACAO-FISIOLOGICA-DE-SEMENTES-DE-ARROZSUBMETIDAS-A-DOSES-DE-BIOESTIMULANTE.pdf. Acesso em: 29 set. 2025.

SACCOMORI, Natalia Landskron. **Bioestimulantes à base de extrato de algas marinhas na agricultura: estado da arte e potencial de uso**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Biotecnologia) – Instituto de Ciências da Vida e da Natureza, Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu, 2021.

SANT'ANA, Carlos Rodrigo; CADORIN, Danielli Acco.; COUTINHO, Pablo Wenderson Ribeiro.; SOUTO, Max Sander; PEREIRA, Cristiano; JANUÁRIO, Franke; NETTO, Leila Alves; DALASTRA, Graciela Maiara. Tratamento de sementes de soja durante períodos de armazenamento. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 4, p. 27722-27740, 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/46671>. Acesso em: 19 set. 2024.

SILVA, João Henrique Barbosa; SILVA, Antônio Veimar; SILVA, Carla Michelle; GOMES, Talita Regina Veloso Ribeiro; SANTOS ARAÚJO, Vanderléia Fernanda; NÓBREGA, Jéssica Sousa.; SILVA LEAL, Márcia Paloma; SILVA, José Luiz Carneiro; DANTAS, Victor Correia de Melo Ferreira; SILVA, José Artur; SOARES, Augusto Oliveira Guedes. Uso de bioestimulantes na cultura do milho (*Zea mays* L.): Uma revisão. **Scientific Electronic Archives**, v. 16, n. 5, 2023. Disponível em: <https://sea.ufr.edu.br/index.php/SEA/article/view/166>. Acesso em: 17 set. 2024.

SIMEONI, Ana Karina Gomes; JUNIOR, Luiz Antônio Zano; DAL CANTON, Diovane; ANDRADE, Edna Aparecida de; MIOLA, Vinícius. Efeito de enraizadores em sementes de milho. **Revista Cultivando o Saber**, p. 119 a 126, 2018. Disponível em: <https://cultivandosaber.fag.edu.br/index.php/cultivando/article/view/906/829>. Acesso em: 29 set. 2025.

VERONA, Darlan Alexandre *et al.* Tratamento de sementes de milho com Zeavit®, Stimulate® e inoculação com Azospirillum sp. In: 28º Congresso Nacional de Milho e Sorgo, Goiânia. **Anais**, Associação Brasileira de Milho e Sorgo. 2010. Disponível em: https://www.abms.org.br/eventos_anteriores/cnms2010/trabalhos/0605.pdf. Acesso em: 02 out. 2025.

O IMPACTO DAS PRÁTICAS DA RELIGIÃO CRISTÃ NA DEPRESSÃO

Joana D'arc Santos Bueno*; Tamyres Gabrieli Bertoldi*; Fernanda Settecerze Rodrigues**

* Acadêmico da Graduação em Psicologia da FACULDADE UNIGUAÇU, joanadarcasantosbueno@gmail.com;
tamyresbertoldi05@gmail.com

**Mestre em psicologia. E-mail: fernanda.settecerze@gmail.com

INFORMAÇÕES

Histórico de submissão:

Recebido em: 28 out. 2025
Aceite: 14 nov. 2025
Publicação online: dez. 2025

RESUMO

A depressão é um dos transtornos mentais mais prevalentes no mundo e afeta milhões de pessoas, comprometendo seu bem-estar emocional, social e psicológico. No contexto da fé cristã, práticas como oração, leitura bíblica, participação em cultos e apoio da comunidade religiosa têm sido apontadas como fontes de esperança, sentido e enfrentamento para indivíduos em sofrimento psíquico. Este trabalho tem como objetivo investigar os impactos das práticas religiosas cristãs no enfrentamento da depressão. Para isso, serão realizadas entrevistas com pessoas que já apresentaram sintomas depressivos e que frequentam a fé cristã há pelo menos 1 ano. Espera-se como resultados que a fé cristã traga benefícios emocionais, sociais e psicológicos no combate a depressão.

Palavras-chave: depressão; religiosidade cristã; espiritualidade; saúde mental; enfrentamento.

ABSTRACT

Depression is one of the most prevalent mental disorders in the world and affects millions of people, compromising their emotional, social and psychological well-being. In the context of the Christian faith, practices such as prayer, Bible reading, participation in religious services and support from the religious community have been identified as sources of hope, meaning and coping for individuals suffering from psychological distress. This study aims to investigate the impacts of Christian religious practices in coping with depression. To this end, interviews will be conducted with people who have already presented depressive symptoms and who have been following the Christian faith for at least 1 year. The results are expected to be that the Christian faith brings emotional, social and psychological benefits in combating depression.

Keywords: depression; christian religiosity; spirituality; mental health; coping.

Copyright © 2025, Joana D'arc Santos Bueno; Tamyres Gabrieli Bertoldi; Fernanda Settecerze Rodrigues. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citação: BUENO, Joana D'arc Santos; BERTOLDI, Tamyres Gabrieli; RODRIGUES, Fernanda Settecerze. O impacto das práticas da religião cristã na depressão. *Iguazu Science*, São Miguel do Iguaçu, v. 3, n. 8, p. 84-93, dez. 2025.

INTRODUÇÃO

Historicamente, ciência e espiritualidade são consideradas áreas distintas, porém, a partir da ampliação do conceito de saúde pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 1946, p.1), que definiu saúde como sendo “o estado de completo bem-estar físico, mental e social” e não simplesmente a “ausência de doença”, passou-se a considerar também o fenômeno da espiritualidade como um influenciador da qualidade de vida das pessoas.

Por religiosidade entende-se a manifestação do sagrado, que é a presença de uma potência sobre-humana, em que se mostra o poder por meio de algum símbolo como uma força sobrenatural (Chauí, 1995). Essa força, considerada superior, serve de alento às situações mais diferentes que possam acontecer no dia a dia. As representações são naturais, mas possuem um significado que as liga às teofanias em que aparece a força da potência realizadora daquilo que o homem pensa não ser capaz de resolver.

Por outro lado, a depressão é um transtorno mental comum em diversas partes do mundo, impactando significativamente a qualidade de vida dos indivíduos.

Estudos apontam que fatores espirituais e religiosos podem desempenhar um papel relevante na promoção do bem-estar emocional e psicológico, uma vez que tais práticas podem ajudar no enfrentamento dos sintomas depressivos.

No contexto cristão, práticas como a oração, a leitura da Bíblia, a participação em cultos e o apoio da comunidade de fé como suporte social podem contribuir para a superação de desafios emocionais trazendo qualidade de vida para pessoas que estão em depressão e para a construção de um senso de propósito e esperança.

No entanto, é necessário compreender melhor como essas práticas influenciam a experiência da depressão, considerando diferentes perspectivas e vivências. Assim, esta pesquisa tem por principal questão norteadora: Qual o impacto das práticas religiosas cristã no enfrentamento da depressão?

Diante disso, o principal objetivo dessa pesquisa é investigar a relação entre as práticas da religião cristã e como ela interfere nos sintomas depressivos, analisando seus impactos no enfrentamento desse transtorno.

Em vista disso, os objetivos específicos deste estudo são:

- Investigar os possíveis benefícios das práticas religiosas cristãs na depressão, analisando seus impactos emocionais, sociais e psicológicos.
- Identificar os principais benefícios emocionais proporcionados pelas práticas religiosas cristãs em indivíduos com depressão.
- Identificar o papel do suporte social oferecido pela comunidade religiosa no enfrentamento da depressão.
- Examinar como a espiritualidade e a fé cristã influenciam a regulação emocional de pessoas com depressão.

BREVE HISTÓRICO DAS PRÁTICAS RELIGIOSAS E A RELAÇÃO COM A SAÚDE MENTAL

Para Jung (1978) a religião é — como diz o vocábulo latino *religare* — uma acurada e conscienciosa observação daquilo que Otto (2007) chamou de "numinoso", isto é, uma experiência além da compreensão humana, capaz de despertar temor e fascínio ao mesmo tempo. Dessa forma, o ser humano não cria o sagrado, mas sim é impactado por ele. Logo, ao ser viver a experiência do numinoso, o indivíduo é dominado por ele, mais do que controla, constituindo uma condição do sujeito, que é independente de sua vontade.

De qualquer modo, tal como o *consensus gentium*, a doutrina religiosa mostra-nos invariavelmente e em toda a parte que esta condição deve estar ligada a uma causa externa ao indivíduo. O numinoso pode ser a propriedade de um objeto visível, ou o influxo de uma presença invisível, que produzem uma modificação especial na consciência do indivíduo (Otto, 2007).

A partir do século XIX, alinhados com alguns intelectuais antirreligiosos, que consideravam religiosidade um estado social e intelectual primitivo, alguns médicos como Charcot e Maudsley desenvolveram críticas e tomaram como patológicas várias experiências religiosas (Stroppa; Moreira-Almeida, 2008). Já Freud (1930/1976), ao adotar uma postura de desvalorização da Religião e Espiritualidade, teve grande influência sobre a comunidade médica e psicológica. Ele enfatizou a influência irracional e neurótica da religiosidade sobre a psique humana.

Mesmo no final dos anos 1980, o psicólogo Albert Ellis, fundador da terapia racional emotiva, que teve grande influência sobre a terapia cognitivo-comportamental, afirmou que religiosidade é, em muitos aspectos, semelhantes aos pensamentos irracionais e distúrbios emocionais, então, a solução terapêutica elegante para problemas emocionais é não ser adepto de práticas religiosas. Dessa forma, quanto menos religiosa as pessoas são, mais saudáveis emocionalmente elas tendem a ser. No entanto, essas enfáticas declarações acerca da espiritualidade e da religiosidade em saúde mental não eram baseadas em estudos bem controlados, mas principalmente na experiência clínica e na opinião pessoal (Stroppa; Moreira-Almeida, 2008).

Atualmente, apesar de ser um país laico, ou seja, sem uma religião oficial, o Brasil é um país reconhecidamente religioso e traz uma religião cristã (catolicismo) como a que possui maior número de seguidores. Isto torna a temática alvo de interesse para o povo brasileiro, de forma que atravessando a cultura, faz-se presente no cotidiano e influencia suas crenças, comportamento e visão de mundo (Lima, 2019). Mas a associação entre religião e ciência como algo negativo, ainda é bastante comum (Matias; Santana, 2024).

Segundo Lukoff *et al.* (1992), um fator que pode ter contribuído para essa atitude negativa em relação à religiosidade seria a existência de um "abismo religioso" entre profissionais de saúde mental e seus pacientes. Assim, psiquiatras e psicólogos tendem a ser menos religiosos que a população em geral e não recebem treinamento adequado para lidar com questões religiosas na prática clínica. Por esse motivo, têm frequentemente grandes dificuldades de entender pacientes com comportamentos e crenças religiosas.

Por isso, diante da crescente importância dedicada à relação entre saúde, espiritualidade e religiosidade, os profissionais de saúde precisam estar preparados para identificar e reconhecer o papel que a espiritualidade e as crenças religiosas desempenham na melhoria da qualidade de vida dos indivíduos diagnosticados com transtornos mentais (Da Silva, 2023). Assim, ao abordar a questão da espiritualidade associada a saúde, os profissionais podem propor

formas novas de acolhimento e superação dos estigmas que as associam (Fernandes, 2023).

Prova disso, é o avanço de pesquisas científicas (Anderson *et al.*, 2016; Leung, Li, 2016; Da Silva, 2023, Matias; Santana, 2024) nas últimas duas décadas que abordam esse tema. Tais pesquisas mostram que a profecia de desaparecimento da Religião e Espiritualidade não se cumpriu. A espiritualidade permanece importante para a vida da maioria absoluta da população mundial e tem-se mostrado que o envolvimento religioso é geralmente relacionado com melhores indicadores de saúde mental e bem-estar.

RELIGIOSIDADE E DEPRESSÃO

A presença do elemento religioso no modo de construir, enfrentar e vivenciar o sofrimento mental foi observada por muitos pesquisadores. Esse é o caso tanto de estudos com contornos mais qualitativos e etnográficos, como com os mais bem quantitativos e epidemiológicos. Isso também é constatável tanto para os transtornos mentais mais leves, como ansiedade e depressão, como para os quadros graves, como nas psicoses (Dalgalarondo, 2007).

No que se refere a depressão, estudos mostram que a presença do elemento religioso pode ser o diferencial no tratamento e na superação dos sintomas. O Transtorno Depressivo segundo o DSM-5 (APA, 2002) é caracterizado pela presença de humor triste, vazio, vazio ou irritável, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo. Nesse contexto, a religiosidade pode oferecer uma estrutura de sentido que ajuda o sujeito a reinterpretar seu sofrimento, atribuindo-lhe um propósito ou uma possibilidade de superação (Cabello, 2024).

A fé pode funcionar como um fator protetor, atuando na regulação emocional e na diminuição de pensamentos negativos recorrentes, como culpa e autodepreciação, comuns no transtorno depressivo (Monteiro, 2021). As práticas religiosas podem oferecer um importante suporte emocional para indivíduos com depressão ao proporcionar um sentido de propósito, esperança e conexão transcendente, que ajudam a combater a desesperança e o vazio característicos do transtorno. Rituais como orações, meditações e cultos promovem a regulação emocional, reduzindo a ansiedade e os pensamentos negativos recorrentes por meio da fé em crenças reconfortantes (Lisboa, 2016). Assim, a seguinte hipótese foi estipulada:

Hipótese 1: As práticas religiosas cristãs podem contribuir para a redução dos sintomas depressivos ao proporcionar conforto emocional e um senso de propósito e pertencimento.

PRÁTICAS CRISTÃS E SEU PAPEL DE SUPORTE SOCIAL

A participação em cultos, encontros, células, entre outros, pode fortalecer o vínculo grupal. Assim, os laços formados nesses ambientes coletivos proporcionam suporte emocional, validação, construção de identidade social e um senso de identidade compartilhada, fatores que são especialmente benéficos para indivíduos com depressão. Assim, tais práticas religiosas promovem rotinas e a sensação de pertencimento a algo maior, o que pode aliviar o isolamento social e a anedonia — sintomas comuns nos quadros depressivos (Afonso; Vieira-Silva; Abade, 2009).

As comunidades religiosas cristãs não apenas oferecem um espaço físico para encontros, mas também promovem um ambiente onde valores como solidariedade, acolhimento e cuidado mútuo são fomentados e exercitados. Nessas interações, as pessoas encontram tanto apoio espiritual quanto conexões interpessoais relevantes, que atuam como uma rede de suporte social capaz de reduzir os efeitos da solidão e do isolamento (Stroppa; Moreira-Almeida, 2008). Para indivíduos depressivos, esse tipo de rede pode funcionar como uma fonte constante de companhia, escuta e compreensão, contribuindo para diminuir a sensação de desconexão com o mundo à sua volta (Gomes; Ferraz, 2024).

A experiência comunitária em um contexto religioso geralmente inclui atividades regulares, como encontros, eventos sociais e ações de voluntariado, que incentivam a participação ativa e o envolvimento em atividades coletivas. Essa rotina organizada ajuda o indivíduo a manter compromissos sociais e a desenvolver um senso de responsabilidade compartilhada, elementos que fortalecem a autoestima e o sentimento de utilidade (Bock *et al.*, 2022). Ademais, a presença de líderes espirituais e integrantes da comunidade que se preocupam verdadeiramente com o bem-estar dos participantes pode funcionar como um valioso recurso de suporte emocional, reforçando a resiliência e a habilidade para lidar com dificuldades (Dos Santos, 2025).

Assim, a participação em comunidades religiosas cristãs vai além do culto espiritual e se estabelece como uma maneira eficaz de reforçar o apoio social. Ao fomentar laços afetivos e proporcionar oportunidades contínuas de interação e pertencimento, essas comunidades estabelecem um ambiente propício para diminuir os sentimentos de isolamento e solidão, oferecendo às pessoas com depressão um espaço de acolhimento e apoio que complementa, sem substituir, o tratamento clínico e psicológico (Dos Santos *et al.*, 2023). Dessa maneira, instaurou-se a seguinte hipótese:

Hipótese 2: A participação em comunidades religiosas cristãs pode fortalecer o suporte social, reduzindo sentimentos de isolamento e solidão em indivíduos com depressão.

PRÁTICAS CRISTÃS COMO FATOR DE PROTEÇÃO DA DEPRESSÃO

De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2020), comparando-se os anos de 2013 e 2019, houve no Brasil significativo aumento do número de indivíduos que reportaram diagnóstico de depressão por profissional de saúde mental. Em 2019, 10,2% das pessoas com 18 anos ou mais de idade referiram ter recebido tal diagnóstico, o equivalente a aproximadamente 16,3 milhões de pessoas. O percentual apresentou um aumento de 34% em relação a 2013, quando havia 7,6% de pessoas em situação equivalente.

Diante desse aumento de casos de depressão, os efeitos das práticas religiosas sobre tal transtorno vem sendo cada vez mais considerado como forma de obtenção de novas formas de tratamentos eficazes, rompendo com a ideia de que religião e ciência são práticas que se distanciam (Germer, Siegel, Fulton, 2015). Assim, as práticas religiosas podem representar uma nova perspectiva no tratamento de sintomas depressivos a ser considerado pela medicina e pelas ciências psicológicas.

Nesse cenário, as práticas cristãs ao proporcionar uma visão de mundo fundamentada na esperança, no propósito e na crença em um poder transcendente, a espiritualidade cristã pode ajudar a reinterpretar de experiências dolorosas e a encontrar sentido em circunstâncias desafiadoras (Nascimento, 2025). Esse processo de atribuição de significado, muitas vezes ligado à fé, está vinculado à diminuição da desesperança e ao aprimoramento da habilidade de lidar com emoções negativas (Zanata *et al.*, 2021).

A espiritualidade pode desencadear estratégias de enfrentamento adaptativas, que se manifestam na procura de apoio em Deus, na interpretação dos desafios como chances para o crescimento espiritual e na adoção de práticas de gratidão. Essas ações incentivam uma perspectiva mais positiva da vida e auxiliam na recuperação emocional (Dos Santos *et al.*, 2023). Dessa forma, a espiritualidade e a fé cristã podem ter um papel importante na promoção do bem-estar quando incorporadas de maneira saudável à vida cotidiana do indivíduo, servindo como um complemento ao tratamento psicológico e psiquiátrico da depressão (Nascimento, 2025). Dessa forma, a seguinte hipótese foi estipulada:

Hipótese 3: A espiritualidade e a fé cristã podem influenciar positivamente a regulação emocional, ajudando na superação da depressão.

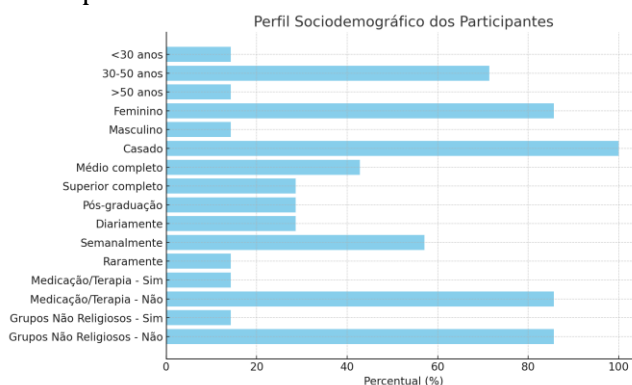
METODOLOGIA

Participantes

A amostra foi de conveniência, composta por sete participantes frequentadores da Igreja Evangélica Verdade, em Medianeira-PR. O critério de inclusão adotado foi: ter mais de 18 anos, frequentar a igreja há mais de um ano e ter apresentado algum sintoma depressivo no último ano.

A idade dos participantes variou entre 25 e 51 anos, com média aproximada de 41 anos. A distribuição etária indica que 71,4% encontram-se na faixa dos 30 a 50 anos, enquanto 14,3% têm menos de 30 anos e 14,3% possuem mais de 50 anos. Em relação ao gênero, a amostra é composta majoritariamente por mulheres (85,7%), enquanto 14,3% são do gênero masculino (Figura 1).

Figura 1: Resumo do Perfil Sociodemográfico dos Participantes



Fonte: Autoras (2025)

Ademais, 100% dos participantes são casados. No que se refere a escolaridade, 42,8% dos entrevistados possuem nível médio completo, 28,6% têm ensino superior completo e 28,6% possuem pós-graduação. O perfil educacional evidencia um grupo com nível de instrução intermediário a elevado, o que pode influenciar na compreensão dos aspectos psicológicos da depressão.

O tempo de frequência à igreja variou entre 5 e 27 anos, com média aproximada de 14,7 anos. Quanto à frequência de participação em atividades religiosas, 57,1% afirmaram participar semanalmente, 28,6% diariamente e 14,3% raramente. Estes dados indicam alto grau de engajamento religioso, representando um importante recurso simbólico e comunitário no enfrentamento da depressão.

Já em relação ao tempo de diagnóstico variou entre 2 e 15 anos, com média aproximada de 5,3 anos. Entretanto, apenas 14,3% dos participantes relataram fazer uso de medicação ansiolítica ou acompanhamento terapêutico. A maioria (85,7%) declarou não realizar tratamento psicológico ou psiquiátrico ativo, evidenciando possível lacuna entre diagnóstico e cuidado especializado contínuo.

Instrumentos

Foram utilizadas entrevistas semiestruturadas, compostas por perguntas abertas que abordavam os seguintes eixos: sintomas depressivos, práticas religiosas cristãs, percepção de apoio social e percepção de mudanças emocionais. As entrevistas foram agendadas previamente e realizadas em ambiente reservado, garantindo privacidade e conforto aos participantes.

Coleta de Dados

Inicialmente, a pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa, sendo aprovada pelo CAAE 52195721.4.0000.5289. Os respondentes manifestaram sua concordância em participar da pesquisa mediante o preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Além disso, os respondentes foram informados sobre o caráter voluntário da pesquisa, e sobre o anonimato de suas respostas.

Após aprovação pelo Comitê de Ética, as participantes foram contatadas de forma presencial durante visita na igreja. De forma inicial, foram dadas breves explicações sobre os objetivos da pesquisa, e em seguida iniciaram-se as entrevistas, que foram gravadas e transcritas para posterior análise. Uma vez finalizado tal procedimento, as informações dos respondentes foram arquivadas e passaram a compor o banco de dados da pesquisa.

Procedimentos de Análise de Dados

A Análise de Conteúdo de Bardin (2011) foi escolhida por permitir organizar e interpretar sistematicamente dados qualitativos obtidos em entrevistas semiestruturadas. Esse método possibilita identificar temas, padrões e categorias recorrentes nas falas dos participantes, conectando os dados empíricos aos objetivos da pesquisa e ao referencial teórico. É especialmente adequado para estudos que exploram experiências subjetivas, como a relação entre práticas religiosas e sintomas depressivos, pois fornece rigor metodológico sem perder a riqueza interpretativa do relato dos participantes.

O processo de análise foi conduzido em três etapas:

1. **Pré-análise:** Foram realizadas leituras flutuantes das transcrições das entrevistas, possibilitando uma primeira aproximação com o material e a organização dos dados.

2. **Exploração do material:** As declarações dos participantes foram codificadas e categorizadas em unidades de significado. Nessa etapa, foram identificadas categorias temáticas ligadas à influência das práticas religiosas nos sintomas depressivos, tais como: sentimento de acolhimento, pertencimento a um grupo, vínculo social e conforto emocional.

3. **Tratamento e interpretação dos resultados:** As categorias foram analisadas à luz do

referencial teórico empregado no estudo, conectando os dados empíricos aos conceitos vinculados à relação das práticas religiosas com a depressão.

A análise dos dados foi realizada de forma manual, utilizando marcações, esquemas e mapas conceituais para assegurar precisão e consistência na interpretação. Para exemplificar as categorias identificadas, foram destacados os trechos mais significativos dos discursos dos participantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos nesta pesquisa evidenciam uma relação significativa entre a religiosidade cristã e o enfrentamento da depressão, revelando que a fé exerce papel relevante na reconstrução do sentido de vida e na promoção de bem-estar emocional, além da atenuação de sintomas depressivos. As análises indicam que a vivência espiritual e a participação em comunidades de fé contribuem para a regulação emocional, fortalecimento de vínculos sociais e percepção positiva de si e do futuro.

Além disso, os achados apontam para o valor simbólico e prático da espiritualidade como recurso de enfrentamento, revelando implicações importantes para o campo da saúde mental e para a integração entre psicologia e religiosidade.

Assim, emergiram nove categorias centrais que expressam diferentes dimensões da relação entre religiosidade e saúde mental, que estão expostos a seguir:

Práticas devocionais pessoais

Todos os participantes relataram o uso de práticas devocionais, especialmente as relacionadas a oração, a leitura da Bíblia e o louvor, como ferramentas centrais no enfrentamento da depressão. Essas atividades foram descritas como momentos de reconexão interna e espiritual, capazes de restaurar a serenidade e a esperança. Para os entrevistados, orar diariamente ou ouvir louvores é uma forma de interromper pensamentos negativos, promover calma e reforçar o sentimento de que não estão sozinhos.

Isso pode ser exemplificado pela fala de um dos entrevistados, em que afirma: “A oração diária é o que renova minhas forças e me mantém firme. Quando deixo de orar, percebo que fico mais vulnerável”. Outra acrescentou: “A leitura bíblica mudou a minha vida, restaurou minha identidade. Reconheço de quem eu sou filha, de Deus”.

Assim, tais práticas funcionam como formas simbólicas de enfrentamento, permitindo que o indivíduo reinterprete o sofrimento dentro de uma lógica espiritual. A fé é vivida não apenas como crença, mas como um exercício cotidiano de autocuidado e esperança.

Esses achados dialogam com estudos sobre coping religioso positivo, nos quais a oração é compreendida como estratégia de regulação emocional e reorganização cognitiva diante do sofrimento (Panzini; Bandeira, 2005). A prática devocional, ao oferecer um espaço simbólico de entrega e confiança, funciona como um mecanismo protetor contra ruminação e desesperança, aspectos centrais da sintomatologia depressiva.

Participação em rituais e comunidade de fé

A frequência em participações cultos, grupos de oração, campanhas e programas estruturados, emergiu como uma das práticas mais transformadoras. Vários entrevistados relataram melhora significativa após o envolvimento sistemático nessas atividades, associando o engajamento religioso ao fortalecimento emocional e ao sentimento de cura.

Logo, alguns entrevistados destacaram que o pertencimento à igreja e aos grupos de oração oferece acolhimento e companhia emocional em momentos de crise, quando necessitam de mais acolhimento. Uma participante relatou: “Esses momentos em grupo me fazem sentir acolhida e lembrada de que não estou sozinha”. Outra completou: “Nos grupos da igreja um sempre precisa do outro. Lá sempre alguém se importa comigo”.

O programa “30 semanas” foi especialmente citado como espaço terapêutico e de autoconhecimento. Tal programa consiste em uma jornada espiritual com duração de 30 semanas que utiliza ferramentas terapêuticas e bíblicas para guiar os participantes em um processo de transformação, baseado na ideia de uma conexão mais profunda e significativa com Deus. Dessa forma, os participantes relatam: “Foi em uma crise, pensando em me matar, que fui apresentado ao programa ‘30 semanas’, que salvou a minha vida”. E ainda: “O grupo ‘30 Semanas’ foi um divisor de águas. Lá encontrei pessoas que estavam passando por lutas parecidas e a gente se apoiava. Eu não me sentia mais sozinha”. A vivência em comunidade, portanto, aparece como fator de proteção emocional, fortalecendo o sentido de pertencimento e reduzindo o isolamento característico da depressão.

O caráter estruturado dessas práticas permite continuidade, metas graduais e acompanhamento comunitário, funcionando como forma de continência emocional e comportamental. A literatura sobre religiosidade e saúde mental mostra que a participação regular em rituais e grupos espirituais aumenta a adesão a rotinas protetivas e reduz a sensação de isolamento (Cardoso, 2021). No presente estudo, essa experiência também reforçou a disciplina e o senso de pertencimento, favorecendo a estabilidade do humor.

Suporte das lideranças religiosas

Todos os participantes destacaram também a importância do acolhimento pastoral e da escuta compassiva de líderes religiosos durante o enfrentamento da depressão. As falas revelam que o simples ato de serem ouvidos, aconselhados e amparados espiritualmente produziu sentimentos de segurança, esperança e valorização pessoal.

Isso fica evidente na fala dos entrevistados, como “Os líderes sempre estiveram disponíveis para conversar e orar. Foi importante sentir que alguém me ouvia e se importava de verdade” e “Passei por momentos muito difíceis e os pastores vinham na minha casa orar por mim. Eu me sentia acolhida, parecia que Deus estava me visitando através deles”. Isso demonstra que o acolhimento e a validação dada pelos líderes, foram fundamentais no processo de amparo e de sentimento de bem-estar.

Na perspectiva psicológica, o líder religioso assume função semelhante à de uma figura de apego seguro, oferecendo validação emocional e reorganização narrativa (dos Anjos; Baltazar, 2020). Essa mediação favorece a reavaliação cognitiva dos eventos dolorosos, substituindo interpretações de culpa ou punição por leituras de crescimento e aprendizado. Assim, o suporte espiritual atua como forma de intervenção relacional que complementa, e por vezes antecede, o acesso a cuidados psicológicos formais (Da Cunha Silva, 2025).

Pertencimento e laços comunitários

O sentimento de pertencer a uma comunidade que acolhe, cuida e inclui foi recorrente em todas as entrevistas, sendo então interpretada como uma das dimensões mais fortes e recorrentes nas entrevistas. As igrejas foram descritas como espaços de refúgio emocional e convivência afetiva, nos quais os fiéis encontram não apenas apoio espiritual, mas também oportunidades de serviço e se sentem úteis, como por exemplo, ao participar na cozinha ou na recepção dos cultos.

Isso fica explícito na fala de um entrevistado, em que afirma: “Antes eu me isolava muito, mas quando comecei a frequentar os grupos da igreja, fui acolhida. As pessoas me abraçaram, me chamaram pelo nome, e isso mudou tudo”. Outro entrevistado afirma que “Na igreja eu me sinto em família, protegido, cercado de pessoas que se importam comigo. Lá, eu sou ouvido e posso ser eu mesmo”.

Esse engajamento promoveu a reconstrução da autoestima e a superação do isolamento, sintomas típicos da depressão. Em termos teóricos, pode-se associar essa experiência ao conceito de suporte social percebido, um dos mais robustos preditores de bem-estar psicológico (Zanatta *et al.*, 2021). O sentimento de ser útil e reconhecido também se alinha à noção de ativação comportamental, componente essencial na terapia cognitivo-comportamental para depressão (Carneiro; Mendonça, 2021).

Regulação emocional pela fé

As falas revelam que a espiritualidade funciona como um sistema interno de autorregulação emocional. Termos como “paz”, “renovação”, “leveza” e “esperança” foram repetidos com frequência. Muitos participantes afirmaram que, diante de pensamentos negativos, recorrem à oração ou ao louvor como forma de redirecionar a mente e neutralizar emoções disfuncionais.

Além disso, a fé se mostrou um mediador eficaz na regulação emocional. “Quando me recolho em oração, meu mundo interno volta a ter paz”, disse uma participante. Outro complementou: “Quando aparece um pensamento negativo, faço uma oração e ele vai embora”. Esses relatos evidenciam que as práticas espirituais funcionam como estratégias de enfrentamento emocional, permitindo reorganizar a experiência interna e lidar com a angústia de forma construtiva.

Esse processo é compatível com o modelo de regulação cognitiva da emoção (Ferreira, 2020), no qual a fé atua como uma reinterpretação positiva da experiência dolorosa. A espiritualidade oferece narrativas que dão sentido ao sofrimento e ao mesmo tempo modulam estados afetivos, reduzindo ansiedade e desesperança, que por sua vez, são elementos centrais do transtorno depressivo.

Significado e propósito existencial

A religiosidade também aparece como fonte de reconstrução identitária e propósito de vida. Os entrevistados relataram sentir-se renovados, mais úteis e motivados a ajudar outras pessoas. Para alguns, a fé representou a recuperação de um senso de missão, interpretando a própria dor como oportunidade de transformação.

A fé também se manifesta como uma importante ferramenta para o processo de ressignificação do sofrimento. Muitos relataram que, ao interpretar suas dores à luz da fé, encontraram propósito e coragem para seguir. Um dos participantes, disse: “Saber que Deus tem planos pra minha vida me faz seguir em frente, mesmo quando as coisas não estão bem”. Outro afirmou: “Minha fé me levou ao propósito de pregar a palavra de Deus, a que me salvou”.

De acordo com de Sordi (2024), a perda de sentido é uma das principais causas do sofrimento psíquico. Assim, encontrar propósito espiritual oferece ao indivíduo uma estrutura de significado que restaura a coerência narrativa e o engajamento com a vida, mecanismos esses essenciais na para lidar com sintomas depressivos.

Perdão e reconciliação

O tema do perdão emergiu como elemento importante na mudança emocional e espiritual de parte dos entrevistados. Tais práticas foram

associadas à sensação de alívio, leveza e paz. O perdão, nesse contexto, não se restringe ao campo moral, mas representa uma reconfiguração afetiva, que libera o indivíduo de sentimentos de culpa, raiva e ressentimento.

Assim, o perdão foi citado como um marco de transformação. “Percebi que precisava perdoar e pedir perdão”, relatou uma entrevistada. Outra complementou: “O perdão me ajudou na minha cura. Quando entendi que devo perdoar para ter paz, minha vida começou a mudar”. O perdão, portanto, emerge como prática espiritual e psicológica que liberta o indivíduo de sentimentos de culpa e ressentimento, favorecendo o sentimento de bem-estar emocional.

Do ponto de vista clínico, o perdão pode ser compreendido como estratégia de reconciliação intrapsíquica que reduz a autocrítica e amplia a compaixão consigo e com o outro, diminuindo fatores de vulnerabilidade à depressão (De Jesus Lopes *et al.*, 2025). Assim, o perdão surge como prática espiritual com potente valor terapêutico.

Referências bíblicas e teológicas

As Escrituras apareceram como ferramenta cognitiva e emocional de enfrentamento. Passagens como “As misericórdias do Senhor se renovam a cada manhã” (Lm 3:22-23) e “Não andeis ansiosos por coisa alguma” (Fp 4:6-7) foram citadas como fundamentos para manter a calma e a esperança. Esses textos funcionam como ancoragens simbólicas, orientando pensamentos e comportamentos diante da dor.

Essa forma de coping religioso pode ser interpretada como reavaliação cognitiva mediada por crença, na qual a mensagem bíblica substitui interpretações catastróficas por expectativas de renovação (Panzini; Bandeira, 2005). A força da linguagem sagrada amplia o impacto emocional positivo dessas reinterpretações, reforçando o circuito de fé e bem-estar.

Efeitos percebidos nos sintomas depressivos

Os relatos apontam para melhora perceptível no humor, na esperança e na capacidade funcional após a inserção em práticas religiosas. Expressões como “saio mais leve”, “me sinto curada” e “minha fé me salvou” traduzem uma experiência subjetiva de transformação e superação. Em alguns casos, a religiosidade foi citada como fator decisivo na prevenção de tentativas de suicídio, destacando seu papel protetivo em crises graves.

Do ponto de vista teórico, a melhora percebida resulta da convergência de fatores psicossociais e espirituais: suporte social, reavaliação cognitiva, regulação emocional e sentido existencial. Tais elementos interagem de modo sinérgico, configurando a religiosidade como um sistema complexo de autocuidado que atua tanto nos planos psicológico quanto espiritual.

A análise geral indica que a religião e a espiritualidade não são apenas dimensões simbólicas, mas componentes estruturais de saúde mental e resiliência. Os fiéis entrevistados encontram na fé não uma fuga da realidade, mas uma forma de se lidar com os sintomas depressivos com esperança, significado e propósito.

CONCLUSÕES

De modo geral, as entrevistas revelam que a fé em pessoas com sintomas depressivos não atua isoladamente, mas em três níveis interdependentes. O primeiro se dá pelo nível individual, promovido pela prática da oração, e reflexão pessoal. O segundo dá-se pelo envolvimento comunitário que proporciona suporte e sentimento de pertencimento. E por fim, o nível estrutural, que se refere a maneira pela qual o tempo e os rituais são organizados e que sustentam o engajamento grupal.

Essa combinação promove estabilidade emocional, integração social e fortalecimento da esperança. Tais elementos são reconhecidamente protetores contra a depressão. Ao mesmo tempo, a espiritualidade fornece uma linguagem simbólica de cura, que legitima o sofrimento sem reduzi-lo à patologia, permitindo ao sujeito ressignificar sua dor e reconstituir sua identidade.

Assim, a análise das narrativas confirma que as práticas religiosas desempenham papel relevante na promoção da saúde mental, atuando como mediadoras entre o sofrimento e a reconstrução de sentido. A religiosidade, longe de ser mero consolo, constitui um recurso psicossocial ativo, que combina afeto, crença e comunidade para favorecer o equilíbrio emocional. Contudo, ressalta-se que tais práticas não substituem o acompanhamento clínico e psicoterápico. Ao contrário, podem se tornar aliadas complementares no cuidado integral, integrando dimensões espirituais, emocionais e sociais. Dessa forma, o presente estudo responde positivamente a todas as hipóteses citadas.

Entretanto, o estudo possui algumas lacunas, como a amostra ser totalmente composta por pessoas que praticam a mesma religião (evangélica) na mesma Igreja (Igreja Verdade), o que impede a generalização dos resultados para outros grupos religiosos e para outras Igrejas e/ou Templos, e ainda trata os sintomas como percebidos, ou seja, o próprio entrevistado deve dar pistas de como se sente, o que pode variar de pessoa para pessoa. O uso de instrumento de autorrelato também pode criar o efeito de desejabilidade social e ainda o efeito halo, no que se refere aos líderes e aos programas.

Portanto, como forma de minimizar o viés, sugere-se que pesquisas futuras realizem um estudo longitudinal, como por exemplo, antes e depois da participação do programa de 30 semanas. Além disso,

expandir a amostra para outras religiões cristãs e outras Igrejas/Templos, e criar um efeito comparativo. E por fim, sugere-se o uso de outros instrumentos, como escalas e testes, como forma de se obter mais dados sobre os constructos.

REFERÊNCIAS

AFONSO, M. L. M.; VIEIRA-SILVA, M.; ABADE, F. L. O processo grupal e a educação de jovens e adultos. **Psicologia em estudo**, v. 14, p. 707-715, 2009. Acesso em 10 jun 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/tYrX6ZxttLBcsYNZH8WwhtS/?lang=pt>

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR**. 5. ed. rev. e ampl. Washington: American Psychiatric Association, 2022. p. 177. Acesso em: 07 jun. 2025.

ANDERSON, James W. et al. Faith and medicine: the relationship between religion and health. *Postgraduate Medicine, Philadelphia*, v. 128, n. 7, p. 635-641, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27452045/>. Acesso em: 09 jun. 2025.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Tradução de Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011.

BERNARDI, Clacir José; CASTILHO, Maria Augusta de. A religiosidade como elemento do desenvolvimento humano. **Interações (Campo Grande)**, v. 17, n. 4, out./dez. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/inter/a/5D44rZBWRJ5d8YCpX4GP83H/>. Acesso em: 07 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Fatos e Números: **Saúde Mental**. Boletim Fatos e Números, Brasília, v. 1, 2022. Fonte: Elaborado a partir de tabelas da PNS/IBGE. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/observatorio-nacional-da-familia/fatos-e-numeros/5.SADEMENTAL28.12.22.pdf>. Acesso em: 09 jun. 2025.

CABELLO, C. F. **Manifestações artísticas: Culturas e sociedades**. Editora Senac São Paulo, 2024.

CARDOSO, Leonardo Mendes. O isolamento social e a busca da pureza: fé e razão. **Estudos Bíblicos**, v. 37, n. 143, p. 12-24, 2021. Disponível em: <https://revista.abib.org.br/EB/article/view/7>.

CARNEIRO, Bruno Kfuri; MENDONÇA, Marcos Antonio. Buscando Ajuda. **Revista de Saúde**, v. 12, n. 1, p. 07-11, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.21727/rs.v12i1.2332>

DA CUNHA SILVA, Teresinha Moreira. **Do sofrimento ao encontro: a espiritualidade como fundamento da resiliência juvenil à luz de martin buber**. Aracê, v. 7, n. 7, p. 35708-35721, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.56238/arev7n7-032>

DALGALARRONDO, P. Estudos sobre religião e saúde mental no Brasil: histórico e perspectivas atuais. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 25-33, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/w3hnsrp3wzVcRPL3DkCzXKr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 jun. 2025.

DA SILVA, E. M.. Enfermagem: ciência e espiritualidade ao cuidar. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 9, p. 308-321, 2023. Acesso em: 10 jun 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v9i9.11143>

DE JESUS LOPES, Bruna *et al.* **Perdão: uma explicação a partir das atitudes religiosas**. Boletim de Conjuntura (BOCA), v. 22, n. 65, p. 247-267, 2025. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/7186>.

DE SORDI, Gregório. **A Tristeza é a Saída da Depressão**. Editora Appris, 2024.

DOS ANJOS, Ricardo Baracho; BALTAZAR, José Antônio. As alterações do comportamento e o suporte para uma vida melhor através da crença religiosa. **Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa**, v. 20, n. 39, p. 114-125, 2020. Disponível em: <http://periodicos.unifil.br/index.php/Revistatesta/article/view/1315/1203>

FERNANDES, Y. **Luto em tempos de pandemia: aspectos psicológicos e terminalidade da vida sob uma visão psicodinâmica**. Dissertação de mestrado em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem. Universidade Estadual Paulista – Unesp. 2023.

FERREIRA, Walison José. Regulação emocional em terapia cognitivo comportamental. **Pretextos-Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 5, n. 9, p. 618-630, 2020. Disponível em:

<https://periodicos.pucminas.br/pretextos/article/view/24411>.

FREUD, S. **O futuro de uma ilusão**. In S. Freud, Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud Vol. 21, (1976). Rio de Janeiro: Imago.

GERMER, C. K.; SIEGEL, R. D.; FULTON, P. R. **Mindfulness e psicoterapia**. Artmed Editora, 2015.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa Nacional de Saúde: **Percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas**, 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/29540-2013-pesquisa-nacional-desau.html?edicao=9161&t=resultados>. Acesso em: 07 jun. 2025.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa Nacional de Saúde 2019: **Percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-desau.html?edicao=29270&t=resultados>. Acesso em: 07 jun. 2025.

JUNG, Carl Gustav. Psicologia e religião. **Tradução: Pe. Dom Mateus Ramalho Rocha; revisão técnica: Dora Ferreira da Silva**. Petrópolis: Vozes, 1978. (Obras completas de C. G. Jung; v. 11/1). Acesso em: 07 jun. 2025.

LEUNG, Judy; LI, Kin-Kit. Faith-based spiritual intervention for persons with depression: preliminary evidence from a pilot study. **Depression Research and Treatment**, v. 2016, p. 1-10, 2016. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10418714/>. Acesso em: 09 jun. 2025.

LIMA, Adriano Sousa. Pluralidade cultural e religiosa no Brasil: um olhar pentecostal. **REFLEXUS-Revista Semestral de Teologia e Ciências das Religiões**, v. 13, n. 21, p. 221-254, 2019. Acesso em: 10 jun 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.20890/reflexus.v13i21.749>

LISBOA, Silvia. **Cura Espiritual-Uma Investigação**. Super Interessante, 2016.

MARTINS, D. A. *et al.* Religiosity and mental health as aspects of comprehensiveness in care. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 75, n. 1, e20201011, 2022. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1011>. Acesso em: 07 jun. 2025.

MATIAS, H.; SANTANA, L. H. A. Crenças sobre a relação entre Religião e Ciência e sua associação com uma imagem da ciência. **Ciência & Educação**, v. 30, 2024. Acesso em: 10 jun 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1516-731320240056>

MONTEIRO, Marinilda Magave. **Ensino religioso, suicídio e Adolescência: Um estudo no ambiente escolar em Macapá**. Dissertação de Mestrado em Ciências das religiões. Faculdade Unida de Vitoria. 2021.

MOREIRA-ALMEIDA, A. **Espiritualidade e saúde mental: o desafio de reconhecer e integrar a espiritualidade no cuidado com nossos pacientes**. Zen Review, p. 1-6, 2009. Disponível em: http://www.espiritualidades.com.br/Artigos/M_autores/MOREIRA-ALMEIDA_. Acesso em: 07 jun. 2025.

Organização Mundial da Saúde (OMS). **Constituição da Organização Mundial da Saúde**, 1946.

Disponível em:

<https://www.who.int/about/governance/constitution>

PANZINI, Raquel Gehrke; BANDEIRA, Denise Ruschel. Escala de coping religioso-espiritual (Escala CRE): elaboração e validação de construto. **Psicologia em estudo**, v. 10, p. 507-516, 2005. Disponível em: <https://pucrs.emnuvens.com.br/revistapsico/article/view/15820>

STROPPIA, André; MOREIRA-ALMEIDA, Alexander. **Religiosidade e saúde. Saúde e espiritualidade: uma nova visão da medicina**. Belo Horizonte: Inede, p. 427-443, 2008.

ZANATTA, Cleia *et al*. Bem-estar psicológico e percepção de suporte social: uma análise sobre idosos e a pandemia covid 19. **Revista Valore**, v. 6, p. 120-135, 2021. <https://doi.org/10.22408/reva6020211024120-135>

NÍVEIS DE SAÚDE MENTAL EM DOCENTES DO ENSINO FUNDAMENTAL I DE MEDIANEIRA – PR

Erica Rover*; Letícia Farina*; Fernanda Settecerze Rodrigues**

* Acadêmicas da Graduação em Psicologia da FACULDADE UNIGUAÇU. E-mail: ericarover6@gmail.com; farinaleticia11@gmail.com.

**Mestre em psicologia. E-mail: fernanda.settecerze@gmail.com.

INFORMAÇÕES

Histórico de submissão:

Recebido em: 01 nov. 2025
Aceite: 17 nov. 2025
Publicação online: dez. 2025

RESUMO

A saúde mental dos professores é impactada pela exposição constante aos desafios da profissão, que comprometem o equilíbrio socioemocional e a saúde psíquica. O presente artigo se propõe a investigar os estressores que afetam o bem-estar psicológico dos docentes, bem como analisar os métodos que os profissionais costumam utilizar para enfrentar as adversidades do ofício. A pesquisa foi realizada com professores que atuam no Ensino Fundamental I (1º ao 5º ano) de escolas públicas localizadas em Medianeira, Paraná. Adotou-se como metodologia entrevistas semiestruturadas, com a finalidade de descrever os resultados observados. Identificou-se, como principais resultados, que a sobrecarga de trabalho, indisciplina dos alunos, desvalorização profissional, falta de apoio institucional e a infraestrutura escolar são fatores que afetam a saúde emocional e refletem-se no corpo físico. Para gerenciar o estresse, os docentes apresentam hábitos pessoais que envolvem exercício físicos, lazer e acompanhamento psicológico.

Palavras-chave: saúde mental; professores; ensino fundamental I; estressores.

ABSTRACT

Teachers' mental health is impacted by constant exposure to the challenges of the profession, which compromise socio-emotional balance and mental health. This article aims to investigate the stressors that affect the psychological well-being of teachers, as well as analyze the methods that professionals usually use to cope with the adversities of the profession. The research was conducted with teachers working in Elementary School I (1st to 5th grade) in public schools located in Medianeira, Paraná. Semi-structured interviews were adopted as the methodology, in order to describe the observed results. The main results identified were that work overload, student indiscipline, professional devaluation, lack of institutional support, and school infrastructure are factors that affect emotional health and are reflected in the physical body. To manage stress, teachers have personal habits that involve physical exercise, leisure, and psychological support.

Keywords: mental health; teachers; elementary school; stressors.

Copyright © 2025, Erica Rover; Letícia Farina; Fernanda Settecerze Rodrigues. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citação: ROVER, Erica; FARINA, Letícia; RODRIGUES, Fernanda Settecerze. Níveis de saúde mental em docentes do ensino fundamental I de Medianeira – PR. *Iguazu Science*, São Miguel do Iguazu, v. 3, n. 8, p. 94-104, dez. 2025.

INTRODUÇÃO

A saúde mental dos professores tem se tornado uma preocupação crescente no cenário educacional brasileiro, especialmente no contexto das escolas públicas. Os profissionais da educação, em especial os que atuam no Ensino Fundamental I, estão expostos diariamente a uma série de desafios que vão além da

prática pedagógica, impactando diretamente seu bem-estar emocional e psicológico. Entre os fatores mais recorrentes estão a sobrecarga de trabalho, a indisciplina dos alunos e a desvalorização profissional refletida em salários baixos e condições precárias de trabalho.

Diante dessa realidade, torna-se essencial investigar os fatores que contribuem para o

adoecimento mental dos docentes do Ensino Fundamental I, uma vez que o comprometimento da saúde desses profissionais interfere não apenas em sua qualidade de vida, mas também no desempenho escolar dos alunos e no funcionamento geral das instituições de ensino. Problemas como estresse crônico, ansiedade, depressão e síndrome de burnout têm sido relatados com frequência por professores da rede pública, indicando uma necessidade urgente de reflexão e intervenção nesse contexto.

Este estudo tem como objetivo geral investigar os fatores que contribuem para o adoecimento mental dos professores do Ensino Fundamental I em escolas públicas. Para tanto, propõe-se: (1) identificar os principais estressores presentes no ambiente de trabalho docente; (2) compreender como esses estressores se relacionam com o desenvolvimento de problemas de saúde mental entre os profissionais da educação; e (3) analisar as estratégias que os professores têm adotado para lidar com o estresse e os desafios emocionais da profissão.

A partir dessa análise, espera-se contribuir para o desenvolvimento de políticas públicas e práticas institucionais que promovam o cuidado com a saúde mental dos professores e valorizem o exercício docente como atividade essencial para o desenvolvimento da sociedade.

PRINCIPAIS ESTRESSORES RELACIONADOS A ATUAÇÃO DOCENTE

Atualmente, alguns estressores vêm comprometendo a saúde mental dos professores, especialmente os que atuam no Ensino Fundamental I em escolas públicas. A sobrecarga de trabalho, a indisciplina dos alunos e a baixa remuneração são elementos que frequentemente aparecem como causas do adoecimento psíquico e físico desses profissionais (Silva; Leal, *et al.*, 2023). Quando não tratados adequadamente, esses fatores podem desencadear quadros de estresse crônico, ansiedade, depressão, síndrome de burnout, distúrbios do sono, dores musculares, entre outros sintomas que reduzem significativamente a qualidade de vida e a eficácia no ambiente de trabalho (Costa; Silva, 2019).

A rotina docente ultrapassa os limites da sala de aula. Os professores precisam planejar e ministrar aulas, elaborar recursos pedagógicos, corrigir atividades, acompanhar o desempenho dos alunos e oferecer suporte individualizado (Viegas, 2022). Além disso, enfrentam constantes exigências administrativas e pedagógicas por parte das instituições de ensino (da Silva *et al.*, 2024). Tudo isso costuma ocorrer sem a devida consideração pelo tempo necessário para a realização dessas tarefas, o que leva muitos docentes a utilizarem seu tempo pessoal e de lazer para atender às demandas profissionais, contribuindo para a sensação de esgotamento (Viegas, 2022).

Apesar da formação exigida pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB – Lei nº 9.394/1996, Art. 62), que determina a licenciatura em nível superior para o exercício da docência nos anos iniciais do ensino fundamental, os professores ainda enfrentam grandes desafios no exercício de sua profissão. Pesquisas (Borba; Diehl *et al.*, 2017) indicam que tanto educadores da rede pública quanto da privada lidam com fatores de risco semelhantes para o adoecimento mental, embora em contextos institucionais distintos.

De acordo com Levy, Sobrinho e Souza (2009), os professores da rede pública enfrentam problemas como indisciplina dos alunos, conflitos em sala de aula, baixa remuneração, excesso de trabalho e defasagem em sua formação continuada. Já os docentes da rede privada também sofrem com sobrecarga de tarefas, instabilidade no emprego, desvalorização profissional, salários insatisfatórios, comportamento inadequado dos alunos e falta de preparo para lidar com as exigências da profissão (Dalagasperina; Monteiro, 2014).

O excesso de demandas é um dos principais elementos apontados pelos profissionais da educação como fonte de estresse. Os professores do Ensino Fundamental I acumulam múltiplas funções: planejam e executam aulas, elaboram materiais didáticos e avaliações, participam de reuniões pedagógicas e cursos, além de atenderem às necessidades dos alunos (Campos; Viegas, 2021). A quantidade de turmas, o número de alunos, a jornada semanal extensa, a falta de recursos pedagógicos e o acúmulo de cobranças por parte da instituição e das famílias intensificam o desgaste físico e emocional da profissão (Vale; Aguilera, 2016).

A questão salarial também é um fator relevante. Estudos apontam que os professores recebem salários inferiores aos de outros profissionais com a mesma formação e qualificação (Sanchez; Vieira, 2023; Monteiro; Vaz; da Mota, 2022). Para suprir suas necessidades financeiras, muitos aumentam sua carga horária de trabalho, o que contribui para o esgotamento físico e emocional, além de reduzir o tempo disponível para descanso, lazer e vida pessoal (Barbosa; Andreza, 2011).

Outro fator de impacto é a indisciplina em sala de aula. O conceito de indisciplina varia conforme o contexto histórico, valores familiares e interpretações pessoais. Em abordagens mais tradicionais, qualquer comportamento fora do padrão passivo e silencioso era visto como indisciplinado. Com a mudança no perfil das escolas e o incentivo à participação ativa dos alunos, novas concepções surgiram, mas ainda persistem interpretações conservadoras (Boarini, 2013). Por indisciplina, entende-se a falta de silêncio, falta de comprometimento com as aulas ou alunos que não pedem permissão para necessidades básicas. Entretanto, indisciplina ainda pode referir-se ao

desrespeito com colegas de turma e professor, à violência, ao descumprimento de regras e à quebra da convivência ética (Sá; Lima *et al.*, 2020).

Segundo Mesquita, Santana e Oliveira (2016), diversas causas podem estar associadas à indisciplina escolar: a ausência de limites impostos pelas famílias, a falta de parceria entre escola e responsáveis, o uso excessivo de tecnologias, o desinteresse dos alunos pelas aulas e a dificuldade de adaptação às normas da instituição. Ainda segundo os autores, esses elementos tornam a tarefa docente ainda mais complexa, exigindo dos professores não apenas preparo pedagógico, mas também habilidades socioemocionais e estratégias para lidar com situações adversas. Assim, é de se esperar a seguinte hipótese:

H1: Os principais estressores no ambiente de trabalho docente estão associados a fatores como sobrecarga de tarefas, indisciplina dos alunos, falta de recursos pedagógicos e pressão por resultados.

SAÚDE MENTAL DE PROFESSORES

A presença contínua desses estressores no ambiente escolar tem sido um fator de risco considerável para a saúde mental dos docentes. Quando essas demandas permanecem altas e constantes, sem períodos adequados de recuperação, o corpo fica em estado de alerta prolongado, o que contribui para o desgaste físico e emocional (de Oliveira *et al.*, 2024). Esse contexto favorece o surgimento de sintomas como irritabilidade, fadiga, problemas de concentração e distúrbios do sono, que frequentemente se agravam e levam a casos de ansiedade e depressão (Castro *et al.*, 2021).

Alguns transtornos, como por exemplo, a síndrome de burnout, que se caracteriza por exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização profissional, está fortemente ligada à exposição prolongada a esses estressores (de Souza Brandão, 2024). Essa situação é especialmente alarmante no âmbito docente, uma vez que afeta não só a saúde do profissional, mas também a qualidade da educação e a relação com os estudantes. Quando a pressão do trabalho não é compensada por estratégias de enfrentamento eficientes e por um ambiente de suporte institucional, o perigo de desenvolver problemas de saúde mental aumenta consideravelmente (Reis *et al.*, 2020).

Além disso, a persistência desses fatores de estresse ao longo do tempo contribui para um ciclo de desgaste progressivo (Rozeira *et al.*, 2025). Docentes que já manifestam sintomas de estresse ou ansiedade geralmente têm sua habilidade de gerenciar as demandas diminuída, o que pode aumentar a sensação de sobrecarga e piorar a condição clínica. Portanto, entender e agir sobre esses fatores estressores não é apenas uma questão de cuidado pessoal, mas uma exigência para promover a saúde mental nas escolas e preservar a qualidade da educação (Santos; da Silva,

2022). Dessa maneira, foi formulada a seguinte hipótese:

H2: A presença constante desses estressores está positivamente correlacionada com maior prevalência de sintomas de ansiedade, depressão, estresse e síndrome de burnout entre professores.

ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO

Diante de tantas demandas e de tais estressores, os professores devem se utilizar de estratégias de enfrentamento na tentativa de resguardar a saúde mental (Rozeira *et al.*, 2025). Logo, os professores que utilizam estratégias de enfrentamento adaptativas, ou seja, apoio social, exercícios físicos regulares e técnicas de regulação emocional, como respiração consciente e mindfulness, geralmente lidam de maneira mais eficiente com as pressões e exigências do ambiente escolar, diminuindo os efeitos negativos dos estressores em sua saúde mental (Nascimento; Garcia, 2021). Tais estratégias podem não só ajudar a diminuir a tensão emocional de forma imediata, como também aprimoram as habilidades de autocontrole e resolução de problemas, fundamentais para manter um desempenho profissional saudável e gratificante (Pena *et al.*, 2022).

Por outro lado, professores que adotam estratégias desadaptativas, como isolamento social, evasão de problemas ou consumo excessivo de substâncias, geralmente enfrentam um agravamento dos sintomas de estresse, ansiedade e depressão (Porkate; Men, 2024). Em vez de resolver a situação, essas atitudes tendem a prolongar ou agravar o sofrimento, reduzindo a habilidade de lidar com novos desafios. A falta de recursos internos e externos apropriados para enfrentar os desafios do dia a dia escolar pode resultar em um ciclo de desgaste emocional, elevando o risco de afastamentos e prejudicando a qualidade do trabalho dos professores (Silva *et al.*, 2025). Assim, a seguinte hipótese foi formulada:

H3: Professores que adotam estratégias de enfrentamento adaptativas apresentam menor impacto negativo dos estressores sobre sua saúde mental, em comparação com aqueles que utilizam estratégias desadaptativas.

Diante de todo o exposto, torna-se evidente a necessidade de investigar, compreender e enfrentar as causas do adoecimento mental entre professores do Ensino Fundamental I, propondo estratégias de valorização profissional, suporte emocional e melhores condições de trabalho.

METODOLOGIA

AMOSTRA

Trata-se de uma pesquisa exploratória com delineamento descritivo, com o objetivo de levantar dados que possam contribuir para a análise da

realidade dos docentes, além de identificar fatores que interferem diretamente em seu bem-estar mental e emocional. A amostra deste estudo foi de conveniência, composta por 13 professoras do ensino fundamental de escolas públicas de Medianeira - PR, todas do sexo feminino, com média de idade de 36,5 anos.

Em relação ao estado civil, 69,2% eram casadas ou viviam em união estável, enquanto 30,8% se declararam solteiras. No que se refere à maternidade, oito professoras possuíam entre um e dois filhos, e cinco não tinham filhos. Quanto à formação acadêmica, a maioria possuía magistério e licenciatura em Pedagogia, seguidos de outras licenciaturas. O tempo médio de atuação na docência foi de 13,6 anos, sendo que, especificamente no Ensino Fundamental I, a média foi de 11 anos. No exercício atual da profissão, 23,1% lecionavam no 1º ano, 30,8% no 2º ano, 30,8% no 3º ano, 53,8% no 4º ano e 38,5% no 5º ano, considerando que algumas docentes atuavam em mais de uma turma.

A média de turmas atendidas por cada participante foi de 3,3, com uma média de 23,8 alunos por turma. Em relação à carga horária semanal, 69,23% trabalhavam 40 horas e 30,77% cumpriam 20 horas. Observou-se que as professoras trabalhavam entre uma e três escolas. No que se refere ao afastamento por questões de saúde mental, 61,54% relataram já ter se afastado do trabalho, enquanto 38,46% afirmaram não ter vivenciado essa situação.

INSTRUMENTOS

Foi utilizado como instrumento de coleta de dados uma entrevista semiestruturada, composta por perguntas abertas que buscam explorar os seguintes eixos: rotina de trabalho, fatores de estresse, estratégias de enfrentamento, percepção sobre saúde mental, e apoio institucional.

PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Os participantes expressaram sua concordância em participar do estudo ao preencherem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Ademais, os participantes foram esclarecidos sobre a natureza voluntária do estudo e sobre a confidencialidade de suas respostas.

Depois de receber a aprovação do Comitê de Ética, os participantes foram abordados pessoalmente. Primeiramente, foram fornecidas explicações concisas sobre os objetivos do estudo, e, em seguida, começaram as entrevistas, que foram registradas em áudio e transcritas para análise posterior. Após a conclusão desse procedimento, os dados dos respondentes foram armazenados e integrados ao banco de dados da pesquisa.

QUESTÕES ÉTICAS

A pesquisa seguiu todos os princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Os participantes foram convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), garantindo o anonimato, a confidencialidade dos dados e a liberdade de desistir da participação a qualquer momento, sem prejuízos.

ANÁLISE DE DADOS

Os dados obtidos por meio das entrevistas foram analisados por meio da Análise de Conteúdo, segundo a proposta de Bardin (2011). Este método permite a categorização dos conteúdos presentes nas falas dos participantes, possibilitando a identificação de temas centrais, padrões e significados.

O processo de análise será conduzido em três etapas:

- Pré-análise: Leitura flutuante das transcrições das entrevistas para uma primeira aproximação com o material e organização dos dados.
- Exploração do material: Codificação e categorização das unidades de significado extraídas das falas dos participantes. Nesta fase, serão identificadas categorias temáticas relacionadas à saúde mental dos professores, tais como: sobrecarga de trabalho, falta de valorização, indisciplina, estratégias de enfrentamento, entre outras.
- Tratamento dos resultados e interpretação: As categorias serão interpretadas à luz do referencial teórico utilizado na pesquisa, articulando os dados empíricos com os conceitos relacionados à saúde mental, condições de trabalho docente e adoecimento profissional.

A análise foi feita manualmente e contou com o apoio de marcações, esquemas e mapas conceituais, visando garantir rigor e coerência na interpretação dos dados. Os trechos mais representativos dos discursos foram destacados para ilustrar as categorias encontradas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados encontrados foram divididos em categorias para melhor manipulação dos construtos. A seguir, destaca-se os principais eixos temáticos citados pelas participantes:

SOBRECARGA DE TRABALHO

A sobrecarga de trabalho aparece como um dos temas mais frequentes e alarmantes dos professores entrevistados. A maior parte deles relata que sentem que as múltiplas demandas dentro e fora de sala de aula afetam diretamente sua saúde mental e física.

Alguns professores relatam ainda que, além do preparo e aplicação das aulas, é preciso lidar com correções de provas e trabalhos, elaboração de planejamentos, preenchimentos de plataformas,

participação de eventos e formações e que, muitas vezes, não conseguem realizar tudo em suas horas-atividade. Isso leva-os a, frequentemente, levar o trabalho para casa, o que acaba fazendo com que se sintam emocionalmente abalados.

Isso é demonstrado na fala da professora 2: “A organização falha em relação à hora-atividade em semanas com feriados, e isso, para mim, é muito estressante. A Secretaria não faz uma readequação dessas semanas para que o professor tenha pelo menos os 20% de hora-atividade, que é de direito. Se ele trabalha três dias inteiros, tem direito a 33% de hora-atividade desse tempo. Isso tudo gera uma sobrecarga de trabalho, e acabo tendo que levar trabalho para casa, como corrigir provas, trabalhos, planejar aula e atividades”, “é desgastante ter que ficar misturando a vida pessoal com a profissional”, sendo que, para ela, a solução seria simples. “É um excesso de material para ser trabalhado, como: apostila Maxi, Aprova Brasil, Educa Juntos para pouco tempo de aula e ainda muitos outros eventos que acontecem durante as semanas”. Assim, a sobrecarga de trabalho invade a vida pessoal dos docentes, o que prejudica o equilíbrio entre vida profissional e pessoal.

A falta de tempo adequado para as horas-atividade é levantada por outras professoras. A Professora 7 menciona que: “frequentemente levo tarefas para casa, como estudar melhor os conteúdos e corrigir trabalhos e provas.” Ela também menciona que o tempo destinado à hora-atividade é insuficiente. A Professora 9 corrobora com a visão, alertando que: “poucas horas de atividade e mudanças que, em vez de ajudar, dificultaram o trabalho, incluindo o uso da apostila. A rotina foi afetada, com maior procrastinação nas tarefas fora da escola por conta da carga de trabalho”.

Outro fator que corrobora para a sobrecarga de trabalho dessa profissão é o excesso de burocracias que existem. A Professora 5 diz que: “a quantidade de planilhas, relatórios e conteúdos de preenchimento obrigatórios, tiram tempo de um bom preparo de aulas, assim como atenção aos alunos”. A entrevistada 4 fala: “a burocracia através de sistemas de preenchimento de plataformas. Excesso de materiais didáticos (livros, apostilas) tendo que utilizá-los mesmo sem tempo suficiente para que seja feito com qualidade, isso torna a rotina cada vez mais corrida”, uma vez que, o professor tem que deixar de lado sua função principal que é ensinar, para dar conta do que é solicitado por meio das plataformas que, deveriam ter o princípio de ajudar o docente em sala de aula e não atrapalhar o seu desempenho na sua função.

O excesso de materiais de apoio é um ponto que reforça a carga excessiva dos educadores, uma vez que, não importa a realidade enfrentada em sala de aula, eles devem ser capazes de usar os materiais que deviam exercer a função de apoio e não de obrigação diária. Sobre isso, a Professora 1 diz: “Muita cobrança,

por conta de provas externas e da necessidade de alcançar o índice”. Como relata a professora 12: “é muita demanda e muito conteúdo para ser cumprido em pouco tempo”. A Docente 2 comenta ainda que: “falta tempo para dar conta de tudo, pelo excesso de conteúdos e cobranças que se fazem nos 5º anos, especialmente por conta das avaliações externas. Se perdem dias de aula “normais”, porque, por exemplo, nas segundas-feiras tem que trabalhar questões dessas avaliações externas. É um excesso de material para ser trabalhado, para pouco tempo de aula e ainda muitos outros eventos que acontecem durante as semanas”.

Essa sobrecarga de tarefas e obrigação de subir o índice de educação da escola/município não apenas compromete a qualidade do planejamento e da aplicação das aulas, como também provoca desgaste físico e emocional nos docentes. Como precisam lidar com múltiplos materiais ao mesmo tempo, avaliações externas e muitas plataformas, os professores frequentemente se sentem incapacitados em atender as necessidades dos alunos de forma eficaz. Além disso, a pressão por resultados em avaliações externas tem reduzido o tempo destinado a atividades diferenciadas e significativas.

Assuntos que vão além do alcance do educador e a falta de apoio familiar são fatores relatados como causadores do aumento da sobrecarga trabalhista na vida docente. Como menciona a Educadora 2: “as famílias têm dificuldade de aderir aos atendimentos” e “Acredito que meu papel não seja apenas o de educar, mas também de cuidar”.

Já a Professora entrevistada 13 fala que se sente sobrecarregada com situações, com as crianças, que vão além do seu alcance de ensinar. Mesmo assim, “sempre tento ser uma professora amiga e, muitas vezes, até “psicóloga””. Os relatos evidenciam que o trabalho docente extrapola os limites da instituição de ensino e envolve demandas sociais, emocionais e familiares que, muitas vezes, não são papéis designados pela sua formação e às suas possibilidades de atuação. Esse aumento de responsabilidade, sem o devido suporte, contribui para o desgaste emocional e profissional, além de comprometer a eficiência do ensino-aprendizagem.

INDISCIPLINA DOS ALUNOS

Outro fator muito discutido pelos participantes do estudo como contribuinte para a diminuição da saúde mental nos docentes é a frequente indisciplina dos alunos. Esse fator aparece como um grande empecilho em sala de aula, sendo frequentemente associado ao desgaste mental e a sensação de vulnerabilidade pelos professores.

A falta de interesse pelos alunos em estarem no ambiente escolar, acaba causando um problema que dificulta o processo de ensino aprendizagem, uma vez que o docente deve parar a aula e ficar repetidas vezes

cobrando disciplina aos alunos. Como comenta a Professora 8: “a indisciplina em sala exige pausas frequentes durante as aulas”. O Professor 12 também relata: “Outra coisa desgastante é o comportamento dos alunos em sala de aula, que muitas vezes preciso chamar atenção repetidas vezes, e isso se torna exaustivo”. Já a professora 3 diz que “O mais complicado é que a indisciplina de alguns costuma causar a falta de atenção deles mesmos e de outros, o que dificulta o processo de aprendizagem”.

Outro fator apontado pelos docentes como cooperados para que a saúde mental seja afetada pela indisciplina dos alunos é a necessidade de ficar repetindo tudo mais de uma vez, visto que a falta de disciplina não afeta apenas um aluno, mas sim a todos os presentes em sala e o funcionamento da sala de aula. Dessa forma, a professora 12 afirma que “A indisciplina acaba desgastando o professor por conta da repetição de informações, devido às inúmeras vezes que tem que chamar a atenção dos alunos, o que acaba fazendo perder tempo nas aulas”. A Professora 6 diz ainda que “é cansativo ter que chamar atenção repetidas vezes”.

Foi relatado também que os docentes gastam cada vez mais tempo resolvendo conflitos e tentando manter a ordem em sala do que, de fato, ensinando. Segundo a professora 2, “A questão da indisciplina, seja ela respaldada por laudo ou não, afeta a dinâmica do trabalho, porque se perde muito tempo organizando, separando alunos, resolvendo conflitos, mantendo a ordem, chamando a atenção, corrigindo. Tudo isso impacta no rendimento da aula e no foco, na concentração do docente para seguir uma linha de raciocínio e desenvolver boas explicações”. A Professora 5 relata: “De forma total, onde muitas vezes nem é possível dar continuidade a aulas! Desmotivando e deixando-me com sentimento de impotência.”

Mesmo com os casos de indisciplina em sala os docentes ainda se esforçam para que ocorram atividades diversificadas para os alunos, entretanto os discentes não parecem interessados: A professora 4 afirma que “Os alunos têm demonstrado pouco interesse em aprender, mesmo utilizando estratégias de ensino diversificadas, com isso acabam conversando e atrapalhando a aula e o plano de ensino acaba não sendo efetivo. Dessa forma, sinto que minha prática acaba ficando sem sentido o que me causa frustração e desânimo, por vezes já senti meu emocional abalado por razões como essas”.

DESVALORIZAÇÃO PROFISSIONAL (BAIXA REMUNERAÇÃO E FALTA DE RECONHECIMENTO)

A falta de valorização profissional na área de atuação docente é uma demanda importante no Brasil. Cada vez mais demandas vem surgindo para o profissional de educação, entretanto seu salário não vem acompanhando essa mudança a algum tempo.

Os entrevistados relataram que o salário recebido é abaixo do estipulado pelo Governo Federal. É relatado pelo Professor 11 que as condições de trabalho que ela considera como fatores negativos em sua prática docente, e que geram desânimo, são o salário defasado, muitas vezes abaixo do piso salarial. O Professor 2 diz: “Tem também a falta de pagamento do piso salarial de forma adequada. Todos os professores entram com o salário base, que é o do magistério, por três anos, independente da formação acadêmica graduação, pós-graduação ou não.”

As falas dos entrevistados trazem a dimensão humana da defasagem salarial na educação e que, muitas vezes, a falta de valorização profissional propicia com que saúde mental seja afetada. A Professora 5 relata: “a questão salarial, Deus nos livre, é muito baixo”. Foi relatado também pelo Professor 3 que “devia ter mais valorização da classe dos profissionais da educação, tanto financeiramente como emocionalmente”. A professora 10 corrobora afirmando que “A baixa remuneração é uma realidade. O emocional é impactado pela desvalorização por parte das famílias e a tendência de responsabilizar sempre o professor”.

Foi relatado também a demora para a progressão de carreira e a falta de valorização e incentivo ao estudo aos profissionais. O Professor 1 relata: “A questão salarial é um ponto frustrante pois demora 3 anos para uma progressão. Os professores não têm valorização para estudar mais, falta de oferta e não há gratificação pelo seu trabalho”. A professora 7 afirma que “As condições de trabalho deviam proporcionar meios dos professores adquirirem mais conhecimento. É necessário valorizar o papel de ensinar”.

Também foi mencionado pelo Professor 4 que: “o plano de carreira não é incentivado para que possam continuar estudando e ter uma valorização e uma remuneração adequada. Os profissionais precisam se manifestar para garantir direitos, o que acaba sua saúde mental”, é preocupante que os órgãos públicos, responsáveis por assegurar condições dignas de trabalho e garantir os direitos dos professores, mantenham uma postura de total descaso com os profissionais, o que os obriga a frequentemente se manifestarem para receberem o que lhe é garantido por lei. Essa realidade não aponta somente a negligência estatal, mas também o desgaste contínuo que os docentes são submetidos para recebam o mínimo para exercer sua profissão.

É relatada nas percepções de condição de trabalho a falta de valorização profissional dos profissionais e seu reconhecimento. A Professora 6 comenta: “devia ter mais valorização da classe dos profissionais da educação, tanto financeiramente como emocionalmente”. A Professora 9 relata que existe a necessidade de maior valorização. Também destaca a

importância de mudanças baseadas em necessidades reais e maior reconhecimento do trabalho docente.

FALTA DE APOIO INSTITUCIONAL (PSICOLÓGICO, PEDAGÓGICO E TECNOLÓGICO)

A falta de apoio institucional aos profissionais da educação se manifesta em diferentes dimensões, abrangendo aspectos psicológicos, pedagógicos e tecnológicos. A ausência de políticas realmente eficazes em acompanhamento psicológico dos profissionais faz com que o bem-estar mental dos professores seja fragilizado. Os professores passam por situações de desgaste e pressão mental diariamente sem que recebam o suporte adequado.

As Professoras 3 e 10 comentam que a escola não oferece nenhum tipo de apoio voltado a saúde mental, e em momentos difíceis recebe apoio dos colegas de trabalho. As Professoras: 7, 6 e 4 também relataram que não recebem nenhum apoio psicológico no ambiente de trabalho, corroborando com a visão de falta de apoio.

Os entrevistados comentaram também que apesar de não existir nenhum tipo de apoio pela instituição escolar, recebem amparo pela equipe pedagógica e pelos demais profissionais que trabalham na instituição. A Professora 2 relata: “A escola não oferece apoio direto ao aspecto da saúde mental, mas a equipe está atenta e ativa quando se leva demandas que podem ser resolvidas. No entanto, existem coisas que não cabem a eles, pois vem da secretaria de educação e a gestão do município”. Também foi relatado pela Professora 5 que: “na semana de aprofundamento geralmente fazem dinâmicas voltadas para a saúde mental, porém não é efetivo.”.

A falta de acessibilidade dentro da escola em situações de apoio institucional é relatada pela Professora 1: “precisa de uma rede de apoio para ser assistida e ouvida e isso deveria haver mais acessibilidade dentro da escola. No momento de pandemia, por ser um momento delicado tiveram uma psicóloga na escola, mas agora sinto falta desse apoio psicológico. Em 2025, tive uma fala sobre saúde mental e achei muito importante”.

Diante do exposto, torna-se evidente que a falta de apoio institucional existe em grande alcance na área educacional. Os docentes destacam que quase não existe suporte necessário para lidar com as demandas impostas, e quando esse apoio é oferecido, ele parte majoritariamente da equipe pedagógica das escolas, e não dos órgãos municipais que deveriam assumir essa responsabilidade. Essa realidade mostra a indiferença governamental em relação as necessidades da categoria, sobrecarregando outras áreas e deixando os professores desamparados. A ausência de políticas públicas estruturadas e investimentos, perpetua o cenário de precarização dos docentes, no qual os próprios profissionais precisam suprir obrigações que deveriam ser garantidas pelo poder público.

INFRAESTRUTURA E RECURSOS EDUCACIONAIS

A infraestrutura escolar e o acesso a recursos interferem diretamente na qualidade do ensino, implicando na condição da saúde mental dos docentes. Aspectos como o estado de conservação das salas de aula, a disponibilidade de materiais e a adequação dos espaços institucionais contribuem de forma significativa para o desenvolvimento das práticas pedagógicas.

Alguns relatos destacaram problemas recorrentes nas instituições, como a falta de acessibilidade, a escassez de recursos tecnológicos e a desorganização no repasse de recados, que não segue um padrão na rede de ensino. Foram mencionadas ainda salas de aula com tacos danificados, aparelhos multimídia sem funcionamento e a demora excessiva na realização de manutenções. Outro elemento apontado foi a ausência de espaços adequados para os alunos durante momentos de recreação em dias de chuva, o que compromete a organização escolar.

Além disso, houve críticas à obrigatoriedade de cumprir planejamentos com materiais prontos, como: a apostila “Maxi” e o livro “Educa Juntos”. Sobre isso, a docente 8 ao ser questionada sobre qual condição do ambiente escolar percebe como potência causadora de adoecimento emocional, menciona: “Cumprimento de planejamento e materiais prontos com pouca abertura para planos diários dificultam o dia a dia em sala”, ou seja, limita a autonomia do professor, o que dificulta a condução e adaptação das aulas.

Sob outra perspectiva, alguns participantes reconhecem pontos positivos, como a diversidade de materiais, ressaltando que, quando solicitados, geralmente são providenciados, e uma parte das escolas apresenta estruturas consideradas satisfatórias. Porém, foi consenso entre os profissionais a necessidade de investimento tecnológico. A professora 12 enfatiza: “Acredito que a escola poderia ter mais tecnologia, talvez com uma sala de informática, lousa digital ou projetor na sala”. Esses elementos apresentados, quando presentes, poderiam contribuir para o processo de ensino-aprendizagem.

IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL

Os relatos dos participantes evidenciam que a docência tem gerado impactos significativos na saúde mental, manifestando-se de diferentes formas, desde sintomas emocionais até físicos. Os professores apontam como causas principais a sobrecarga de trabalho, a dificuldade de manter domínio da turma, insegurança relacionada ao bem-estar na escola, incertezas sobre como proceder com alunos indisciplinados, preocupação em desempenhar corretamente seu papel, recebimento de críticas de familiares em relação à sua prática profissional e o excesso de demandas.

Esses fatores se refletem nos quadros relatados pelos docentes, que incluem crises de pânico, diminuição da imunidade, problemas cardíacos, crises de alergia emocional, dores sem causa física aparente, choro descontrolado, estresse, sentimentos de insuficiência, depressão, ansiedade, tristeza intensa, falta de motivação para atividades sociais, tontura, náuseas, irritabilidade, desmotivação e preocupação constante. A professora 4 descreve essas manifestações: “Já entrei em sala de aula com vontade de chorar, tontura e náuseas precisando procurar ajuda médica. Foi em uma época que estava sobrecarregada do trabalho e não conseguia dormir pela preocupação. Em casa percebi uma irritabilidade e pouca ou nenhuma vontade de sair”.

Os dados demonstram que a saúde psíquica dos docentes é prejudicada, trazendo consequências emocionais e afetando o bem-estar físico, além de interferir na percepção do desempenho profissional e na autoestima. Essas alterações causam efeito na dinâmica do trabalho e impactam a vida pessoal.

PRÁTICAS INDIVIDUAIS DE GERENCIAMENTO DO ESTRESSE

Diante das situações de estresse e dos desafios emocionais no trabalho, os docentes relatam hábitos ou estratégias que utilizam para minimizar os efeitos na saúde mental. Entre as atitudes mais recorrentes está a realização de atividades físicas e cuidados com o corpo, incluindo prática de exercícios físicos, acupuntura, regulação do sono e manutenção de uma alimentação saudável. A Professora 13, por exemplo, ao ser questionada sobre as práticas que utiliza, afirma: “Pratico atividades que promovam o bem-estar físico e mental, como exercícios físicos, sono adequado e alimentação saudável”.

Além disso, os docentes mencionaram técnicas de respiração, pausas para beber água, momentos de lazer, passar tempo com a família, amigos ou frequentar a igreja, ler livros e ouvir música. A educadora 5 comentou: “Quando percebo que vou entrar em crise, tento fazer os exercícios de respiração, quando possível saio da sala, dou uma volta, tomo água e depois volto”.

Outra estratégia para lidar com os estresses diários refere-se à separação entre vida profissional e pessoal. A Professora 2 menciona que procura manter ao máximo a separação entre a vida pessoal e a profissional, evitando levar tarefas ou preocupações do trabalho para casa. Durante o expediente de trabalho, dedica-se exclusivamente às atividades profissionais, sem tratar de questões pessoais. Quando essa separação não é possível, observa-se aumento do estresse e desestabilização emocional.

Outro aspecto mencionado foi o acompanhamento psicológico e reflexão sobre as demandas da profissão, incluindo a ressignificação de experiências para alguns profissionais. A entrevistada 12 descreve:

“Depois de refletir e lembrar coisas que aprendi na terapia, e de muitas conversas com pessoas que conhecem meu trabalho, comecei a aceitar a professora que sou... Isso tem me ajudado a levar a prática docente de forma mais leve”.

Considerando o que foi apresentado, é possível identificar diferentes hábitos pessoais voltados à promoção do bem-estar, que auxiliam os profissionais a equilibrar suas práticas pedagógicas e os âmbitos pessoais.

ESTRATÉGIAS PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DOS PROFESSORES

Considerando as demandas psíquicas e emocionais do âmbito escolar, os docentes destacaram a necessidade de ações para promover a saúde mental, levando em consideração a organização das instituições, as particularidades de cada equipe e a realidade dos alunos. Os relatos indicam que as intervenções dependem de fatores institucionais, comunitários, pedagógicos e psicológicos.

Para atender às demandas, as professoras sugeriram a implementação de suporte emocional e psicológico nas escolas, como palestras, dinâmicas, grupos de apoio e momentos para compartilhar suas dificuldades, de forma que possam se sentir acolhidos e perceber que não estão sozinhos. A professora 4, por exemplo, cita que, para promover a saúde mental dos docentes, é importante “lembrar que somos humanos, falhamos e pensamos diferente, e esse respeito pelo outro e a empatia ajudam para continuarmos firmes na docência, com qualidade de vida e saúde mental”.

Além disso, os entrevistados destacam que é essencial a valorização profissional, o reconhecimento financeiro e o envolvimento e comprometimento dos familiares no processo de ensino-aprendizagem. Outro aspecto relevante para a promoção do bem-estar emocional é desenvolver estratégias que permitam adequar as horas-atividade, reduzir a carga de trabalho excessiva e evitar turmas muito grandes, bem como garantir o auxílio e o preparo adequado da equipe para lidar com alunos indisciplinados. Em relação aos alunos com defasagem, apontam a necessidade de reposição dos conteúdos.

Diante disso, a promoção da saúde mental para os docentes do Ensino Fundamental I depende da atuação conjunta de gestores, professores, familiares, do apoio psicológico, do suporte pedagógico e do reconhecimento profissional.

CONCLUSÕES

Os resultados desta pesquisa evidenciam que a saúde mental dos professores de escolas públicas do Ensino Fundamental de Medianeira-PR tem sido fortemente impactada por diferentes razões como: a sobrecarga de trabalho, indisciplinada de alunos,

desvalorização profissional e falta de apoio institucional. As exigências múltiplas e a pressão que os profissionais recebem para mostrar resultados comprometem o equilíbrio emocional dos docentes e frequentemente demonstram dificuldades em separar a vida profissional da social

Além disso, a ausência de suporte psicológico e pedagógico adequados, somado a precariedade de infraestrutura intensifica o sentimento de desamparo. Os relatos mostram que, mesmo com esforço e dedicação, os professores precisam lidar com condições que dificultam que o trabalho funcione de forma eficiente.

Apesar das dificuldades, os docentes demonstram estratégias individuais de enfrentamento, como práticas de atividades físicas, momentos de lazer, espiritualidade e acompanhamento psicológico. Também é indicado a necessidade de ações institucionais que promovam a saúde mental, valorização profissional e melhoria de condições de trabalho, demonstrando a importância do reconhecimento dos profissionais da educação.

O estudo apresenta limitações relacionadas ao uso dos instrumentos de autorrelato, que envolvem interpretação subjetiva tanto dos participantes quanto dos pesquisadores, podendo gerar viés nas respostas. Além disso, o tamanho amostral reduzido limita a abrangência dos resultados, que podem não representar a realidade de todos os professores. Outro fator é o recorte geográfico restrito ao município de Medianeira, que impossibilita que o estudo seja generalizado para outras regiões.

Recomenda-se que estudos futuros ampliem a amostra, incluindo professores de outras séries e também de escolas particulares, além da utilização de metodologias quantitativas que permitam quantificar os níveis de estresse e bem-estar dos docentes. Seria relevante também comparar resultados de Medianeira-PR com outras cidades da região, a fim de compreender fatores contextuais que possa influenciar a saúde mental dos educadores.

Diante do exposto, conclui-se que a docência exige não apenas competências pedagógicas, mas também equilíbrio emocional e condições adequadas de trabalho para que o ensino aconteça de forma eficaz. Investir na valorização profissional, no suporte psicológico e na melhoria de condições de trabalho é fundamental para fortalecer o bem-estar docente e, conseqüentemente, melhorar a qualidade da educação. Assim, promover a saúde mental dos professores é reconhecer seu papel essencial na formação humana e social, garantindo-lhes dignidade, apoio e respeito contínuo em sua prática profissional.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Tradução de Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011.

BARBOSA, Andreza. **Os salários dos professores brasileiros: implicações para o trabalho docente**. 208 f. Tese (Doutorado em Educação Escolar) – Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista, Araraquara, 2011.

BOARINI, Maria Lucia. Indisciplina escolar: uma construção coletiva. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 17, n. 1, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-85572013000100013>. Acesso em: 04 jul. 2025.

Borba, Bruna Mainardi Rosso; Diehl, Liciane *et al.*, Síndrome de Burnout em professores: estudo comparativo entre o ensino público e privado. **Psicologia Argumento**, v. 33, n. 80, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.7213/psicol.argum.33.080.AO04>. Acesso em: 31 mar. 2025.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional**. Brasília, DF: Presidência da República, [1996]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394compilado.htm. Acesso em: 31 mar. 2025.

CAMPOS, Marlon Freitas de; VEIGAS, Moacir Fernando. Saúde mental no trabalho docente: um estudo sobre autonomia, intensificação e sobrecarga. **Cadernos de Pesquisa**, v. 28, n. 2, p. 417–437, 29 Jun 2021 Disponível em: <https://cajapio.ufma.br/index.php/cadernosdepesquisa/article/view/13270>. Acesso em: 31 mar. 2025.

CASTRO, Matheus Moitinho Prata *et al.* Síndrome de Burnout e os estressores relacionados à exaustão emocional em enfermeiros. **Revista Eletrônica Acervo Saúde/Electronic Journal Collection Health**, v. 2178, p. 2091, 2021.

COSTA, Rodney Querino Ferreira; SILVA, Nelson Pedro. **Níveis de ansiedade e depressão entre professores do Ensino Infantil e Fundamental**. Pro-Posições, v. 30, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-6248-2016-0143>Acesso em: 21 abr. 2025.

DA SILVA, Wagner Mendes et al. Fatores que impactam a saúde mental e emocional dos professores e estratégias de enfrentamento. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-**

ISSN 2675-6218, v. 5, n. 9, p. e595613-e595613, 2024.

DALAGASPERINA, Patrícia; MONTEIRO, Janine Kieling. Preditores da síndrome de burnout em docentes do ensino privado. **Psico-USF**, Bragança Paulista, v. 19, n. 2, p. 265-275, maio/ago. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psuf/a/9XQDsXWQB5y7FNkH8GdLDP/?lang=pt>. Acesso em: 31 mar. 2025.

DE OLIVEIRA, Eduarda Rafaelly Pinto et al. ESTRESSE NO AMBIENTE DE TRABALHO: Causas, Consequências e Estratégias de Gerenciamento. **Revista Faculdades do Saber**, v. 9, n. 23, p. 485-492, 2024.

DE SOUZA BRANDÃO, Luma Mirely *et al.* **Síndrome de burnout em professores brasileiros: uma revisão de escopo**. Boletim de Conjuntura (BOCA), v. 18, n. 54, p. 01-25, 2024.

LEVY, Gisele Cristine Tenório de Machado; SOBRINHO, Francisco de Paula Nunes; SOUZA, Carlos Alberto Absalão de. Síndrome de Burnout em professores da rede pública. **Produção**, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 458-465, set./dez. 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-65132009000300004>. Acesso em: 21 abr. 2025.

MESQUITA, Larissa Bárbara da Silva; SANTANA, Michele Caroline Mesquita de; OLIVEIRA, Abigail do Carmo Levino de. A indisciplina nos anos iniciais do ensino fundamental. **Periódico Científico Outras Palavras**, v. 12, n. 2, 2016. Disponível em: <https://projecaociencia.com.br/index.php/Projecao5/article/view/724>. Acesso em: 31 mar. 2025.

MONTEIRO, Alice Nantala Pereira; VAZ, Bárbara Regina Gonçalves; DA MOTA, Rafael Silveira. Desvalorização profissional dos professores. **Revista Latino-Americana de Estudos Científicos**, p. e37379-e37379, 2022.

NASCIMENTO, Eduardo Mendes; GARCIA, Marcia Carvalho; CORNACCHIONE, Edgard. Saúde mental dos professores de ciências contábeis: o uso de estratégias de enfrentamento do estresse. **Revista Contabilidade & Finanças**, v. 33, p. 150-166, 2021.

PENA, Vanessa Vieira *et al.* Estratégias de adaptação psicológica utilizadas por professores escolares para o enfrentamento do estresse ocupacional: revisão integrativa. **Research, Society and**

Development, v. 11, n. 14, p. e310111436346-e310111436346, 2022.

PORKATE, Eliza Cristina. Lipp, MEN; Tricolli. **Stress nas escolas durante e após a Pandemia da COVID-19: problemas e soluções**. São Paulo: NilaPress. Boletim-Academia Paulista de Psicologia, v. 44, n. 107, p. 244-252, 2024.

REIS, Camila Dourado et al. Situações estressoras e estratégias de enfrentamento adotadas por enfermeiras líderes. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, p. eAPE20190099, 2020.

ROZEIRA, Carlos Henrique Barbosa et al. Estresse Crônico e Suas Repercussões Sistêmicas: Alterações Neuroquímicas, Impactos Psiquiátricos e Comprometimentos Musculoesqueléticos. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 4, p. 803-832, 2025.

SÁ, Ana Paula Feixeira Vergamota de; LIMA, Andréa Barbosa de; GOMES, Maria Jorgiane; PEQUENO, Lucíola Lima Caminha. A (in)disciplina no contexto escolar: desafios e perspectivas. **Revista Educação & Ensino**, v. 4, n. 1, 2020. Disponível em: <https://periodicos.uniateneu.edu.br/index.php/revista-educacao-e-ensino/article/view/57>. Acesso em: 05 jul. 2025

Sanches, Carlos Eduardo; Vieira, Alboni Marisa Dudeque Pianovski. Valorização do magistério e responsabilidade fiscal: é possível um caminho para superar limites e contradições. **Educar em Revista**, v. 39, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0411.79892>. Acesso em: 2 jul. 2025.

SANTOS, Karine David Andrade; DA SILVA, Joilson Pereira. Sentido de vida e saúde mental em professores: uma revisão integrativa. **Revista da SPAGESP**, v. 23, n. 1, p. 131-145, 2022.

SILVA, Beatriz Augusta *et al.* O Cenário de trabalho dos profissionais da saúde na rede pública. **Revista Contemporânea**, v. 5, n. 1, p. e7276-e7276, 2025.

SILVA, Jerto Cardoso da *et al.*, Saúde mental, adoecimento e trabalho docente. **Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 27, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2175-35392023-242262>. Acesso em: 02 jul. 2025.

VALE, Paula Cristina Santos do; AGUILLERA, Fernanda. Estresse dos professores de ensino fundamental em escolas públicas: uma revisão de

literatura. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, Salvador, v. 5, n. 1, p. 86-94, jan./abr. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rpds.v5i1.712>. Acesso em: 30 mar. 2025.

VIEGAS, Moacir Fernando. Trabalhando todo o tempo: sobrecarga e intensificação no trabalho de professoras da educação básica. **Educação e Pesquisa**, v. 48, e244193, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1678-4634202248244193>. Acesso em: 31 mar. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice**: a report of the World Health Organization. Department of Mental Health and Substance Abuse in collaboration with the Victorian Health Promotion Foundation and the University of Melbourne. Geneva: WHO, 2005. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/43286>. Acesso em: 07 jul. 2025.

SUPRESSÃO DE PLANTAS DANINHAS POR DIFERENTES ESPÉCIES DE PLANTAS DE COBERTURA

Felipe Castelan*; Pablo Wenderson Ribeiro Coutinho**; Karina Kestring***; Emerson Alexandre da Rosa****; Diego Urubatan Andrade de Alcantara*****

* Acadêmicos da Graduação em Engenharia Agrônômica da FACULDADE UNIGUAÇU, castelanfelipe7@gmail.com

**Doutor em Agronomia e Professor da Graduação em Engenharia Agronomia da FACULDADE UNIGUAÇU, pablowenderson@hotmail.com

***Mestre em Desenvolvimento Rural Sustentável, professora da Graduação em Engenharia Agronomia da FACULDADE UNIGUAÇU, kaakestring@gmail.com

****Mestre em Ciências Biológicas e professor na FACULDADE UNIGUAÇU, emersonnhrosa@gmail.com

*****Engenheiro Agrônomo pela Universidade Federal Rural da Amazônia – Campus de Capitão Poço, diegodavyd@gmail.com

INFORMAÇÕES

Histórico de submissão:

Recebido em: 27 out. 2025

Aceite: 08 nov. 2025

Publicação online: dez. 2025

RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo avaliar a eficiência de diferentes espécies utilizadas como adubos verdes na redução da infestação de plantas espontâneas em sistema de plantio direto, buscando alternativas sustentáveis que diminuam a dependência do uso de herbicidas. O experimento foi conduzido entre abril e julho de 2025, no município de Medianeira, região Oeste do Paraná, sob clima subtropical úmido. O delineamento experimental adotado foi em blocos casualizados com seis tratamentos: aveia-preta (*Avena strigosa*), trigo-mourisco (*Fagopyrum esculentum*), nabo forrageiro (*Raphanus sativus*), milheto (*Pennisetum glaucum*), braquiária (*Urochloa ruziziensis*) e uma testemunha sem cobertura. O manejo das coberturas foi realizado conforme o ciclo fenológico de cada espécie, com o tombamento mecânico no início da floração. A coleta de dados foi realizada por meio da metodologia fitossociológica de Mueller-Dombois e Ellenberg (1974), determinando-se os índices de frequência, densidade, abundância e valor de importância (IVI) das espécies espontâneas. Os resultados evidenciaram que todas as coberturas reduziram significativamente a presença das principais infestantes, com destaque para o nabo forrageiro e a aveia-preta, que apresentaram maior eficiência na supressão de *Bidens pilosa*, *Richardia brasiliensis*, *Commelina benghalensis* e *Conyza bonariensis*, sendo esta última totalmente ausente nas áreas cobertas. O efeito físico da palhada e a liberação de compostos alelopáticos foram determinantes para a redução da germinação de sementes fotoblásticas positivas e da densidade populacional das infestantes. Conclui-se que o uso de adubos verdes constitui uma alternativa eficaz e ecologicamente correta para o manejo sustentável do solo e das plantas espontâneas, promovendo conservação ambiental e maior estabilidade produtiva nos sistemas agrícolas.

Palavras-chave: Plantas espontâneas; sistema de plantio direto; alelopatia; conservação ambiental.

ABSTRACT

The present study aimed to evaluate the efficiency of different species used as cover crops in reducing the infestation of spontaneous plants in a no-tillage system, seeking sustainable alternatives that decrease dependence on herbicides. The experiment was conducted between April and July 2025 in the municipality of Medianeira, located in the Western region of Paraná, under a humid subtropical climate. A randomized block design was used, with six treatments: black oat (*Avena strigosa*), buckwheat (*Fagopyrum esculentum*), forage radish (*Raphanus sativus*), pearl millet (*Pennisetum glaucum*), ruzigrass (*Urochloa ruziziensis*), and a control plot without cover. The management of cover crops followed the phenological cycle of each species, with mechanical rolling performed at the onset of flowering. Data collection was carried out using the phytosociological method of Mueller-Dombois and Ellenberg (1974), determining the frequency, density, abundance, and importance value index (IVI) of spontaneous species. The results showed that all cover crops significantly reduced the presence of the main weed species, with forage radish and black oat standing out for their

higher efficiency in suppressing *Bidens pilosa*, *Richardia brasiliensis*, *Commelina benghalensis*, and *Conyza bonariensis*, the latter being completely absent in the covered plots. The physical effect of crop residue and the release of allelopathic compounds were key factors in reducing the germination of positively photoblastic seeds and the population density of weed species. It is concluded that the use of cover crops constitutes an effective and environmentally sound alternative for the sustainable management of soil and spontaneous vegetation, promoting environmental conservation and greater productive stability in agricultural systems.

Keywords: Spontaneous plants; no-till farming system; allelopathy; environmental conservation.

Copyright © 2025, Felipe Castelan; Pablo Wenderson Ribeiro Coutinho; Karina Kestring; Emerson Alexandre da Rosa; Diego Urubatan Andrade de Alcantara. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citação: CASTELAN, Felipe; COUTINHO, Pablo Wenderson Ribeiro; KESTRING, Karina; DA ROSA, Emerson Alexandre; DE ALCANTARA, Diego Urubatan Andrade. Supressão de plantas daninhas por diferentes espécies de plantas de cobertura. *Iguazu Science*, São Miguel do Iguazu, v. 3, n. 8, p. 105-113, dez. 2025.

INTRODUÇÃO

As plantas de cobertura têm se destacado como ferramentas fundamentais para promover melhorias estruturais, químicas e biológicas nos sistemas agrícolas. Essa importância se afirma especialmente porque as espécies de cobertura são capazes de causar transformações significativas na morfologia e na microbiologia do solo, alterando significativamente a sua estrutura de modo a reduzir processos de degradação como a perda de matéria orgânica, diminuição de processos erosivos ou de lixiviação (RIBEIRO *et al.*, 2023). A reciclagem de nutrientes, a produção de matéria orgânica e a formação de palhada atuam diretamente na elevação da fertilidade e da proteção superficial do solo (Laconski; Nogueira; Pessoni, 2022; Quintarelli *et al.*, 2022). Além disso, essa barreira física reduz a incidência de luz e interfere na germinação de plantas daninhas sensíveis, como *Conyza bonariensis*, cuja emergência é limitada pela ausência de luminosidade. Dessa forma, o papel físico e fisiológico das plantas de cobertura estabelece bases essenciais para compreender sua relevância no manejo sustentável.

Entre os sistemas de manejo que mais dependem do uso de plantas de cobertura, destaca-se o Sistema Plantio Direto (SPD). Esse sistema se estrutura na premissa de manter a palhada sobre o solo, garantindo proteção contínua e conservação de atributos edáficos essenciais. A manutenção da cobertura promove redução da erosão, melhoria da infiltração de água, aumento da matéria orgânica e preservação da biodiversidade microbiana (Eshel *et al.*, 2015; YU *et al.*, 2016). Introduzido no Brasil na década de 1970, o SPD consolidou-se especialmente no Sul do país por reduzir custos e preservar a eficiência produtiva (EMBRAPA, [s.d.]). Assim, a relação entre plantas de cobertura e SPD evidencia uma prática integrada que influencia diretamente a dinâmica de plantas de crescimento espontâneos.

Apesar da eficiência do SPD, a variabilidade na produção de palhada evidencia a necessidade crescente do uso de espécies especificamente

destinadas à cobertura do solo. Isso se deve à constatação de que resíduos culturais nem sempre garantem proteção contínua, especialmente em regiões de alta pressão de plantas daninhas. A inclusão de espécies como aveia-preta, braquiária, milheto e/ou nabo-forrageiro aumentam a longevidade e o volume da palhada, reduzindo a exposição do solo e limitando a emergência de plantas daninhas resistentes (EMBRAPA, 2021; Quintarelli *et al.*, 2022). Experimentos têm demonstrado reduções significativas de biomassa de infestantes quando essas espécies são utilizadas de forma isolada ou em consórcio (Carvalho *et al.*, 2020; Oliveira *et al.*, 2022). Assim, o crescimento robusto dessas plantas representa uma importante estratégia de supressão de plantas daninhas por competição e alelopatia.

No contexto agrícola da região Sul, e especialmente no Oeste do Paraná, o uso de plantas de cobertura tornou-se indispensável frente à alta pressão de infestação por espécies como *Conyza bonariensis* e *Bidens pilosa*. Essa necessidade se intensifica porque ambas apresentam elevada capacidade de dispersão, rápida germinação e resistência múltipla a herbicidas essenciais ao manejo agrícola (Danilussi *et al.*, 2023). As condições climáticas subtropicais da região favorecem emergências contínuas, dificultando o controle químico e elevando os custos de produção (Lorenzetti *et al.*, 2022; Rodrigues, 2024). Nesse cenário, plantas de cobertura atuam reduzindo a luz incidente, alterando a temperatura do solo e liberando compostos alelopáticos que inibem o estabelecimento dessas espécies (Araújo *et al.*, 2021; Silva, 2022). Dessa forma, o uso estratégico dessas plantas configura uma alternativa eficiente dentro do manejo integrado de plantas daninhas.

Diante desses desafios, torna-se evidente a necessidade de compreender de maneira aprofundada os mecanismos pelos quais plantas de cobertura interferem no desenvolvimento de plantas daninhas. Essa compreensão é reforçada pela hipótese de que a supressão ocorre tanto por barreiras físicas, quanto por competição, alterações de ambiente e efeitos alelopáticos (Crusciol *et al.*, 2017). A interação entre

sombreamento, ciclagem de nutrientes, liberação de compostos químicos e diminuição da luz disponível constitui uma combinação de processos essenciais à redução do banco de sementes e da emergência de infestantes. O conhecimento desses mecanismos permite o desenvolvimento de estratégias de manejo mais sustentáveis, reduzindo a dependência do controle químico e aumentando a eficiência produtiva. Desta forma o objetivo deste trabalho, é avaliar o efeito das plantas de cobertura sobre o desenvolvimento e controle de plantas daninhas, visando estratégias mais sustentáveis de manejo do solo.

METODOLOGIA

O estudo foi conduzido entre abril e julho de 2025 no município de Medianeira, região Oeste do Paraná, situado nas coordenadas 25°17'26.6"S e 54°08'59.8"W. Segundo Köppen-Geiger, o clima local é classificado como Cfa, caracterizado por verões quentes, invernos brandos e precipitação bem distribuída ao longo do ano (IAPAR, 2019).

O experimento foi implantado em uma área com mais de 30 anos de uso agrícola contínuo, manejada com produção de grãos. Não foram aplicadas adubações corretivas, e o preparo do solo consistiu apenas em operações mecânicas utilizando arrastão e pé-de-pato.

O delineamento experimental foi em blocos casualizados, composto por seis tratamentos: T1 – aveia-preta (*Avena strigosa* Schreb), T2 – trigo-mourisco (*Fagopyrum esculentum* Moench), T3 – nabo forrageiro (*Raphanus sativus* L.), T4 – milheto (*Pennisetum glaucum*), T5 – braquiária (*Urochloa ruziziensis*) e T6 – testemunha (solo descoberto). Cada tratamento contou com três repetições, e cada parcela apresentou área de 6 m², separada por espaçamento de 1 m para evitar interferência entre unidades experimentais. Esse delineamento permitiu comparar a eficiência das diferentes espécies de cobertura e da ausência delas na supressão de plantas daninhas.

A semeadura das plantas de cobertura foi realizada a lanço, distribuindo-se por parcela as seguintes quantidades de sementes: 60 g de aveia-preta, 60 g de trigo-mourisco, 80 g de nabo forrageiro, 60 g de milheto e 80 g de braquiária, além da testemunha sem cultivo. A condução das culturas ocorreu no período de entressafra, recomendado para espécies de cobertura entre março e setembro. O manejo consistiu no tombamento mecânico das plantas utilizando trator, acamando a biomassa para formar uma camada uniforme de palhada sobre o solo.

O manejo foi realizado conforme o ciclo fenológico de cada espécie, priorizando o início da floração, fase em que a biomassa atinge o máximo potencial de cobertura. Assim, milheto e nabo forrageiro foram

manejados aproximadamente 60 dias após a semeadura, enquanto aveia, trigo-mourisco e braquiária foram manejados cerca de 30 dias depois, respeitando o ciclo de desenvolvimento e garantindo melhor uniformidade da deposição da palhada.

A coleta de dados iniciou-se 23 dias após a semeadura, após o pleno desenvolvimento das plantas de cobertura. Para amostragem da vegetação espontânea, utilizou-se uma moldura de 0,5 m², lançada aleatoriamente duas vezes por parcela, totalizando duas unidades amostrais por unidade experimental. Esse procedimento é amplamente recomendado em levantamentos fitossociológicos, permitindo quantificação representativa da flora infestante (Cabrera *et al.*, 2019).

As plantas daninhas coletadas foram identificadas e quantificadas em cada parcela. A partir desses dados, calcularam-se frequência absoluta (F), frequência relativa (FR), densidade absoluta (D), densidade relativa (DR), abundância absoluta (A), abundância relativa (AR) e o Índice de Valor de Importância (IVI), seguindo a metodologia de Unamuzaga *et al.* (2024). Esses indicadores permitiram avaliar a estrutura fitossociológica e a dominância das espécies em cada tratamento, possibilitando determinar o efeito das plantas de cobertura na supressão das infestantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 demonstra as espécies de plantas espontâneas observadas após o levantamento fitossociológico conduzido na área de implantação do experimento, evidenciando a composição florística presente sob as diferentes culturas de cobertura.

Tabela 1 – Família, espécie e nome comum da comunidade de plantas daninhas identificada nas diferentes culturas de cobertura utilizadas no experimento.

Família	Espécie	Nome comum
Aveia		
Asteraceae	<i>Bidens pilosa</i>	Picão-preto
Poaceae	<i>Digitaria horizontalis</i>	Rubi
Commelinaceae	<i>Commelina benghalensis</i>	Trapoeiraba
Rubiaceae	<i>Richardia brasiliensis</i>	Poia
Braquiária		
Poaceae	<i>Digitaria horizontalis</i>	Rubi
Asteraceae	<i>Bidens pilosa</i>	Picão-preto
Commelinaceae	<i>Commelina benghalensis</i>	Trapoeiraba
Rubiaceae	<i>Richardia brasiliensis</i>	Poia
Milheto		
Poaceae	<i>Digitaria horizontalis</i>	Rubi
Asteraceae	<i>Bidens pilosa</i>	Picão-preto

Commelinaceae	<i>Commelina benghalensis</i>	Trapoeiraba
Rubiaceae	<i>Richardia brasiliensis</i>	Poia
Nabo forrageiro		
Poaceae	<i>Digitaria horizontalis</i>	Rubi
Asteraceae	<i>Bidens Pilosa</i>	Picão-preto
Commelinaceae	<i>Commelina benghalensis</i>	Trapoeiraba
Rubiaceae	<i>Richardia brasiliensis</i>	Poia
Trigo		
Poaceae	<i>Digitaria horizontalis</i>	Rubi
Commelinaceae	<i>Commelina benghalensis</i>	Trapoeiraba
Asteraceae	<i>Bidens Pilosa</i>	Picão-preto
Rubiaceae	<i>Richardia brasiliensis</i>	Poia
Testemunha		
Poaceae	<i>Digitaria horizontalis</i>	Rubi
Commelinaceae	<i>Commelina benghalensis</i>	Trapoeiraba
Asteraceae	<i>Bidens Pilosa</i>	Picão-preto
Rubiaceae	<i>Richardia brasiliensis</i>	Poia
Asteraceae	<i>Conyza bonariensis</i>	Buva

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Verifica-se também que, mesmo sob as diferentes espécies de plantas de cobertura, houve predomínio das mesmas famílias botânicas, embora em diferentes proporções. Esse comportamento indica que as coberturas não alteraram a composição florística inicial, mas podem ter influenciado a densidade e a frequência relativa das espécies, como será demonstrado nos parâmetros fitossociológicos.

Observa-se que, apesar das diferentes coberturas utilizadas, as famílias Asteraceae, Poaceae, Commelinaceae e Rubiaceae se mantiveram predominantes em todas as áreas avaliadas. Esse

comportamento indica que as plantas de cobertura não modificaram de forma significativa a composição florística inicial da comunidade infestante, mas atuaram principalmente sobre a densidade e frequência relativa das espécies, o que demonstra um efeito de supressão parcial e não de exclusão total das plantas daninhas. Resultados semelhantes foram relatados por Caetano *et al.* (2018), os quais observaram que as coberturas vegetais reduzem a emergência de espécies infestantes por meio da competição por recursos e da liberação de compostos alelopáticos, mas não alteram substancialmente a diversidade de famílias botânicas presentes.

De acordo com Oliveira *et al.* (2020) e Silva *et al.* (2022) a persistência das mesmas famílias em diferentes sistemas de cobertura ocorre porque muitas espécies infestantes apresentam alta adaptabilidade ecológica, germinando mesmo sob sombreamento e camadas espessas de palha. Ainda assim, as coberturas reduzem o número total de indivíduos e o Índice de Valor de Importância (IVI) de espécies- problema como *Conyza bonariensis* e *Bidens pilosa*.

Portanto, a análise fitossociológica permite concluir que, embora o uso de plantas de cobertura não elimine as famílias infestantes predominantes, ele diminui a pressão populacional das espécies mais competitivas, favorecendo o equilíbrio da comunidade vegetal e contribuindo para um manejo integrado mais sustentável das plantas daninhas (Caetano *et al.*, 2020).

Podemos analisar na tabela 2, os parâmetros fitossociológicos calculados para as principais espécies de plantas daninhas encontradas nas diferentes culturas de cobertura avaliadas. Os índices compreendem frequência absoluta (F), frequência relativa (FR), densidade absoluta (D), densidade relativa (DR), abundância absoluta (A), abundância relativa (AR) e o índice de valor de importância (IVI).

Tabela 2 - Avaliação dos parâmetros fitossociológicos: Frequência Absoluta (F), Frequência Relativa (FR), Densidade Absoluta (D), Densidade Relativa (DR), Abundância Absoluta (A), Abundância Relativa (AR), Índice de Valor de Importância (IVI).

Aveia							
Espécie	F (%)	FR (%)	D (m²)	DR (%)	A	AR (%)	IVI (%)
Picão preto	9,8	1,96	0,392	0,0784	0,01568	0,003136	0,000627
Rubi	9,8	1,96	0,392	0,0784	0,01568	0,003136	0,000627
Trapoeiraba	8,8	1,76	0,352	0,0704	0,01408	0,002816	0,000563
Poia	7,6	1,52	0,304	0,0608	0,01216	0,002432	0,000486
Braquiária							
Rubi	14,6	2,92	0,584	0,1168	0,02336	0,004672	0,0009344
Picão preto	11,2	2,24	0,448	0,0896	0,01792	0,003584	0,0007168
Trapoeiraba	8	1,6	0,32	0,064	0,0128	0,00256	0,000512
Poia	7,2	1,44	0,288	0,0576	0,01152	0,002304	0,0004608
Milheto							
Rubi	12,4	2,48	0,496	0,0992	0,01984	0,003968	0,0007936
Picão preto	11,8	2,36	0,472	0,0944	0,01888	0,003776	0,0007552
Trapoeiraba	10,6	2,12	0,424	0,0848	0,01696	0,003392	0,0006784

Poia	7	1,4	0,28	0,056	0,0112	0,00224	0,000448
Nabo							
Rubi	6,4	1,28	0,256	0,0512	0,01024	0,002048	0,00041
Picão preto	5,8	1,16	0,232	0,0464	0,00928	0,001856	0,000371
Trapoeraba	5,6	1,12	0,224	0,0448	0,00896	0,001792	0,000358
Poia	4,8	0,96	0,192	0,0384	0,00768	0,001536	0,000307
Trigo							
Rubi	12	2,4	0,48	0,096	0,0192	0,00384	0,000768
Trapoeraba	11	2,2	0,44	0,088	0,0176	0,003252	0,000704
Picão preto	10,6	2,12	0,424	0,0848	0,01696	0,003392	0,000678
Poia	7,4	1,48	0,296	0,0592	0,01184	0,002368	0,000474
Testemunha							
Rubi	28,4	5,68	1,136	0,2272	0,04544	0,009088	0,0018176
Picão preto	24,8	4,96	0,992	0,1984	0,03968	0,007936	0,0015872
Trapoeraba	22	4,4	0,88	0,176	0,0352	0,00704	0,001408
Poia	16,8	3,36	0,672	0,1344	0,02688	0,005376	0,0010752
Buva	6,8	1,36	0,272	0,0544	0,01088	0,002176	0,0004352

Fonte: Autor, 2025.

A avaliação fitossociológica evidenciou que todas as coberturas testadas (aveia-preta, braquiária, milho, nabo forrageiro e trigo-mourisco) reduziram a ocorrência das principais espécies daninhas em relação à testemunha, refletindo-se em menores valores de F, D, AR e IVI. De modo geral, a comunidade infestante foi composta por *Bidens pilosa* (picão-preto), *Digitaria* sp. ("rubi"), *Commelina benghalensis* (trapoeraba), *Richardia brasiliensis* (poia) e *Conyza bonariensis* (buva).

A testemunha apresentou, como esperado, os maiores valores absolutos para todas as espécies, confirmando que a ausência de palhada favorece a emergência e a manutenção das daninhas no sistema. Esse comportamento é coerente com o efeito já documentado de coberturas vegetais na supressão por barreira física, modificação de luz e temperatura na superfície e competição por recursos (Coelho *et al.*, 2016; Silva *et al.*, 2024).

Em todas as coberturas, *Conyza bonariensis* (buva) apresentou ocorrência nula (F = D = 0), contrastando com a testemunha, onde houve registro (F = 6,8; D = 0,272). Esse resultado indica supressão total da buva pelos sistemas de cobertura, o que está em consonância com estudos recentes que destacam o efeito físico e químico da palhada sobre a germinação de sementes. Segundo Grün *et al.* (2024), coberturas formadas por gramíneas, como a aveia-preta (*Avena strigosa*) e o milho (*Pennisetum glaucum*), bem como por espécies da família Brassicaceae, como o nabo forrageiro (*Raphanus sativus*), promovem redução significativa da emergência de *Conyza* spp. Esse efeito está associado ao bloqueio da luz, ao amortecimento térmico e à diminuição da disponibilidade hídrica superficial, fatores que desfavorecem a germinação de sementes pequenas e fotoblásticas.

Além disso, ensaios de manejo integrado de plantas daninhas demonstram que a presença de cobertura vegetal antes da semeadura das culturas comerciais

reduz expressivamente o banco de sementes de *Conyza bonariensis* e amplia o período anterior à interferência (PAI), intervalo em que as plantas daninhas começam a causar prejuízos significativos à produtividade (Rizzardi, 2006).

As plantas daninhas, *Digitaria* sp. ("rubi") e *Bidens pilosa* (picão-preto), essas espécies exibiram reduções consistentes de F e D sob todas as coberturas quando comparadas à testemunha, com destaque para nabo forrageiro e aveia. No conjunto dos tratamentos, o nabo forrageiro apresentou as menores frequências absolutas e densidades para rubi e picão-preto, seguido por aveia, também com decréscimos marcantes, enquanto braquiária, milho e trigo se posicionaram em patamar intermediário. A supressão de rubi e picão-preto é atribuída ao fechamento rápido do dossel, no caso de brassicáceas, a efeitos alelopáticos (isotiocianatos) que inibem germinação estabelecimento logo após o manejo (Coelho *et al.*, 2016; EMBRAPA, 2023; Silva *et al.*, 2024).

Commelina benghalensis (trapoeraba) e *Richardia brasiliensis* (poia), ambas responderam bem à cobertura, com quedas de F, D e IVI em todos os tratamentos e maior supressão sob nabo e aveia. Ensaios recentes mostram que trapoeraba e poia são sensíveis à redução da irradiância na superfície do solo e à modulação térmica promovida pela palhada, fatores que atrasam a emergência e diminuem o número de indivíduos estabelecidos (Silva *et al.*, 2022).

Nabo forrageiro (*Raphanus sativus*), os dados mostram o melhor desempenho global do nabo na redução de F, D e IVI para as quatro espécies mais comuns (rubi, picão-preto, trapoeraba e poia). Além do rápido fechamento e alta cobertura em curto prazo, brassicáceas liberam compostos bioativos após o manejo, intensificando a supressão inicial de daninhas. Relatos brasileiros destacam que o nabo cobre rapidamente o solo (~60 dias) e, quando

manejado no florescimento, deixa palhada com bom potencial de supressão (EMBRAPA, 2022). Os resultados aqui observados corroboram essa base fisiológica ecoquímica.

Aveia-preta (*Avena strigosa*) apresentou o segundo melhor desempenho médio, com reduções expressivas em todas as espécies. A literatura recente evidencia que a palhada de aveia aumenta o PAI e reduz o estabelecimento de espécies de sementes pequenas (ex.: *Bidens*, *Conyza*), devido à barreira física e redução da luz no nível do solo (Coelho *et al.*, 2016). Em sistemas anuais no Sul do Brasil, aveia-preta se destaca pela produção de biomassa e persistência da palhada, sustentando controle por mais tempo (Silva *et al.*, 2024).

Braquiária (*Urochloa ruziziensis*) exibiu supressão robusta, especialmente contra trapoeraba e rubi. Estudos com *U. ruziziensis* em semeadura direta indicam reduções consistentes da comunidade infestante em diferentes épocas e arranjos de semeadura, devido à alta produção de resíduo e cobertura contínua (Timossi *et al.*, 2018). Os padrões observados validam a recomendação da espécie para reduzir a emergência inicial e diminuir o IVI de espécies-problema.

Milheto (*Pennisetum glaucum*) e Trigo-mourisco (*Fagopyrum esculentum*), situaram-se em faixa intermediária de supressão. No milheto, a cobertura e o sombreamento inicial foram suficientes para reduzir F e D das principais espécies, embora com magnitude ligeiramente menor que em nabo e aveia resultado compatível com o perfil de decomposição e persistência do resíduo do milheto. Boletins técnicos recentes destacam a necessidade de massa mínima e momento adequado de manejo para maximizar o efeito supressor (EMBRAPA, 2022). Já o trigo-mourisco formou palhada eficiente no curto prazo, estudos de campo em sistemas de milho e feijão mostram reduções moderadas a altas em densidade de daninhas quando há fechamento rápido e uniformidade de acamamento da palhada (Silva *et al.*, 2022).

A queda simultânea de F (distribuição espacial), D (nº de indivíduos por área) e A/AR (concentração nas unidades onde ocorrem) sob coberturas evidencia menor recrutamento e menor capacidade de manutenção das populações de daninhas. Consequentemente, o IVI síntese da importância ecológica foi reduzido sob todos os tratamentos com cobertura, com menores valores médios em nabo e aveia. Tais padrões confirmam que a cobertura altera a composição florística e rebaixa a dominância de espécies-chave, criando um ambiente menos favorável à sua perpetuação (Coelho *et al.*, 2016; Silva *et al.*, 2022).

Três mecanismos ajudam a explicar a consistência desses achados: (i) efeito físico (mulch) que reduz luz e amortecce temperatura na linha do solo, (ii)

competição precoce por água e nutrientes nas fases iniciais das daninhas, e (iii) efeitos químicos (alelopatia) de algumas coberturas, notadamente brassicáceas (nabo) e misturas com elevado teor de compostos fenólicos (Hansen, 2023; Silva *et al.*, 2024). Em síntese, os resultados sustentam a inclusão regular de coberturas no manejo integrado, reduzindo a pressão de infestação e retardando a necessidade de controle químico.

No contexto experimental desta pesquisa, nabo forrageiro, manejado no início da floração e aveia-preta apresentaram a maior efetividade, F, D e IVI das principais daninhas, com buva ausente sob todas as coberturas, seguidos de braquiária, milheto e trigo-mourisco. Para maximizar a supressão ao longo do inverno, entressafra e começo da cultura de verão, recomenda-se: (i) assegurar massa de palhada (escolha da espécie, densidade e adubação de estabelecimento), (ii) sincronizar o manejo com o pico de biomassa, e (iii) quando possível, rotacionar entre gramíneas e brassicáceas para somar mulch persistente (gramíneas) e impulsos alelopáticos (brassicáceas) (Silva *et al.*, 2024).

Portanto, o uso adequado das plantas de cobertura deve ser planejado conforme os objetivos de manejo e as espécies problemáticas predominantes na área. Recomenda-se o consórcio de espécies com diferentes arquiteturas e hábitos de crescimento, como aveia e nabo, para ampliar o espectro de supressão e reduzir a necessidade de controle químico. Resultados semelhantes foram relatados por Silva *et al.* (2022), que observaram diminuição significativa da infestação de *Bidens pilosa* e *Commelina benghalensis* em sistemas integrados de cobertura vegetal.

Em síntese, a análise fitossociológica demonstrou que as plantas de cobertura exercem papel fundamental na dinâmica das comunidades de plantas daninhas. A escolha adequada da espécie, aliada ao manejo correto do sistema de plantio direto, representa uma ferramenta eficiente e sustentável para o controle integrado, com redução do uso de herbicidas e promoção da conservação do solo, conforme enfatizado por EMBRAPA (2021).

De modo geral, os resultados obtidos demonstram que o uso de plantas de cobertura foi eficiente na supressão de plantas daninhas, atingindo plenamente os objetivos propostos neste estudo. Observou-se que o nabo forrageiro e a aveia-preta se destacaram como as espécies mais eficientes na redução da densidade, frequência e importância ecológica das principais plantas daninhas da área experimental, como *Bidens pilosa*, *Richardia brasiliensis* e *Commelina benghalensis*. Essas coberturas promoveram um ambiente de menor luminosidade e maior acúmulo de palhada sobre o solo, prolongando o Período Anterior à Interferência (PAI) e, consequentemente, diminuindo a necessidade de controle químico em estágios iniciais das culturas subsequentes.

Os resultados confirmam que a integração de espécies de cobertura ao sistema de cultivo representa uma alternativa sustentável de manejo, capaz de reduzir o uso de herbicidas e contribuir para a manutenção da qualidade física e biológica do solo. Ainda assim, observa-se a necessidade de novos estudos de longo prazo, que avaliem a persistência dos efeitos supressores, a influência da decomposição da palhada, bem como a associação entre diferentes espécies de cobertura (misturas de gramíneas e crucíferas) em diferentes condições edafoclimáticas. Essas investigações poderão ampliar o entendimento sobre a dinâmica das plantas daninhas e aprimorar as estratégias de manejo integradas para diferentes sistemas agrícolas do Sul do Brasil.

CONCLUSÕES

Os resultados obtidos neste estudo evidenciam que o uso de diferentes espécies de plantas de cobertura é uma estratégia eficaz e sustentável no manejo de plantas daninhas em sistemas de plantio direto. As espécies avaliadas demonstraram capacidade diferenciada de supressão, com destaque para o nabo forrageiro (*Raphanus sativus*) e a aveia-preta (*Avena strigosa*), que apresentaram maior eficiência na redução da densidade e frequência das principais infestantes, especialmente *Conyza bonariensis* e *Bidens pilosa*. A presença constante da palhada e o sombreamento proporcionado pelas coberturas vegetais favoreceram a inibição da germinação de sementes fotoblásticas positivas e contribuíram para a diminuição do banco de sementes do solo. Além disso, o aumento da biomassa e o plantio de diferentes espécies de cobertura podem auxiliar no aumento da diversidade de microrganismos e aumento na ciclagem de nutrientes que favorecem a recuperação do solo e o aumento produtivo de diferentes espécies agrícolas.

Dessa forma, confirma-se que a adoção de plantas de cobertura é uma prática essencial para o fortalecimento do Sistema Plantio Direto (SPD), promovendo benefícios agrônômicos, ambientais e econômicos. Além da supressão natural de plantas daninhas, as coberturas melhoram a estrutura e fertilidade do solo, reduzem a necessidade de herbicidas e aumentam a sustentabilidade produtiva a longo prazo. Assim, recomenda-se a ampliação do uso dessas espécies em sistemas agrícolas no Oeste do Paraná, destacando seu potencial em integrar práticas conservacionistas e contribuir para uma agricultura mais equilibrada, de menor impacto ambiental e diversas melhorias socioambientais.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, Fernando Couto de; NASCENTE, Adriano Stephan; GUIMARÃES, Juliana Lourenço Nunes; SOUSA, Vinícius Silva; FREITAS, Marco Antônio Moreira de; SANTOS, Fenelon Lourenço de Sousa. Cover crops in the off-season in the weed management at no-tillage area. **Revista Caatinga**, Mossoró, v. 34, n. 1, p. 50–57, jan./mar. 2021. DOI: 10.1590/1983-21252021v34n106rc.
- BORGHI, Emerson; PARRELLA, Rafael Augusto da Costa; ABREU, Samuel Campos; KARAM, Décio; GONTIJO NETO, Miguel Marques; RESENDE, Álvaro Vilela de; ALVARENGA, Ramon Costa. **Avaliação agrônômica de plantas de cobertura para o sistema plantio direto de soja na região Central de Minas Gerais**. Sete Lagoas: Embrapa Milho e Sorgo, 2021. 26 p. (Boletim de Pesquisa e Desenvolvimento, 229).
- CABRERA, D. C.; CHAILA, S.; SOBRERO, M. T.; VARELA, A. E. (2019). **Phytosociological survey of sugarcane crop weeds in different agroecological areas in Tucumán Province**, Argentina. *Planta Daninha*, 37 p.
- CAETANO, L. G. S. *et al.* Fitossociologia do banco de sementes de plantas daninhas e da comunidade infestante em sistemas de produção com plantas de cobertura. **Revista Ibero-Americana de Ciências Ambientais**, v. 11, n. 2, p. 117-130, 2020.
- CAETANO, L. S.; MACHADO, F. G.; RODRIGUES, R. A. F.; SOARES, D. I.; CORREIA, T. R.; BORGES, E. P. Alelopatia de cultivos de cobertura vegetal sobre plantas infestantes. *Acta Scientiarum. Agronomy*, Maringá, v. 40, e34973, 2018.
- CARVALHO, A. A.; FERREIRA, R. L. F.; ANDRADE, R. A.; BRITO, R. S.; PEREIRA, T. C. R.; LIMA, T. J. L. Atributos físicos em solos cultivados com plantas de cobertura. **Scientia Naturalis**, v. 2, n. 1, p. 38–41, 2020.
- CRUSCIOL, C. A. C.; NASCENTE, A. S.; BORGHI, E.; SORATTO, R. P.; MARTINS, P. O. Contribution of roots and shoots of *Brachiaria* species to soybean performance in succession. **Pesquisa Agropecuária Brasileira**, v. 52, n. 8, p. 592–598, 2017. DOI: 10.1590/S0100-204X2017000800004.
- DANILUSSI, M.T.Y.; LORENZETTI, J.B.; ALBRECHT, A.J.P.; BARROSO, A.A.M.; ALBRECHT, L.P.; SANTOS, G.R. dos; SILVA, A.F.M.; CANEPPELE, G.A.M. Alternatives for the chemical control of sourgrass at post-emergence. **Pesquisa Agropecuária Brasileira**, v. 59, e03348, 2024.

- ESHEL, G.; EGOZI, R.; GOLDWASSER, Y.; KASHTI, Y.; Fine, P.; HAYUT, E.; KAZUKRO, H.; RUBIN, B.; DAR, Z.; KEISAR, O.; DISEGNI, D. M. Benefits of growing potatoes under cover crops in a Mediterranean climate. (Tradução: Benefícios do cultivo de batatas sob plantas de cobertura em clima mediterrâneo.) **Agriculture, Ecosystems & Environment**, 211, 1–9, 2015. DOI: 10.1016/j.agee.2015.05.002.
- GRÜN, E.; ALVES, A. F.; SILVA, A. L. da; ZANON, A. J.; CORRÊA, A. R.; LEICHTWEIS, E. M.; AVILA Neto, R. C.; ULGUIM, A. da R. (2024). How Do Off-Season Cover Crops Affect Soybean Weed Communities? **Agriculture**, 14(9):1509.
- HANSEN, Pedro Henrique; SILVA, Danni Maisa da; LANZANOVA, Luciane Sippert; GUERRA, Divanilde; LANZANOVA, Mastrângello Enívar; SOUZA, Eduardo Lorensi de; BOHRER, Robson Evaldo Gehlen. Nabo forrageiro: potencialidades da espécie como descompactador do solo, reciclador de nutrientes e produtor de biomassa. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 2, e11612239863, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i2.39863.
- LACONSKI, J. M. O.; NOGUEIRA, P. H. S.; PESSONI, L. D. Produção de fitomassa por plantas de cobertura e seus efeitos em atributos do solo. **Revista Ciência, Tecnologia & Ambiente**, v. 12, e12219, 2022. DOI: 10.4322/2359-6643.12219.
- LORENZETTI, Juliano Bortoluzzi. **Identificação, mapeamento e controle químico de Conyza sp. resistente ao glyphosate, chlorimuron, paraquat e 2,4-D**. 2022. Tese (Grau não informado no sumário) — Universidade Federal do Paraná (UFPR), [local não informado], 2022. Disponível em: acervo digital UFPR. Monitoramento da buva resistente a paraquat no oeste paranaense. **Revista Agronomia Brasileira**, v. 7, 2023. DOI: 10.29372/rab202351.
- NITSCHKE, Pablo Ricardo; CARAMORI, Paulo Henrique; RICCE, Wilian da Silva; PINTO, Larissa Fernandes Dias. **Atlas Climático do Estado do Paraná**. Londrina, PR: Instituto Agronômico do Paraná (IAPAR), 2019. 210 p.
- OLIVEIRA, J. C. B.; FRANCO JUNIOR, K. S.; BRIGANTE, G. P. **Diagnóstico sobre o uso de plantas de cobertura e manejo de plantas daninhas**. In: OLIVEIRA, R. J. (Org.). Extensão rural: práticas e pesquisas para o fortalecimento da agricultura familiar. São Paulo: Científica Digital, v. 1, 2022.
- OLIVEIRA, W. S. *et al.* Métodos de interpretação para teste de qualidade em solos a partir da Cromatografia Circular Plana (FCC). **Brazilian Journal of Animal and Environmental**, v. 3, n. 3, p. 1107-1125, 2020.
- QUINTARELLI, V.; RADICETTI, E.; ALLEVATO, E.; STAZI, S.R.; HAIDER, G.; ABIDEEN, Z.; BIBI, S.; JAMAL, A.; MANCINELLI, R. Cover crops for sustainable cropping systems: a review. **Agriculture**, v. 12, 2022. <https://doi.org/10.3390/agriculture12122076>
- RIBEIRO, Luane Laíse Oliveira; CUNHA, Letícia do Socorro; OLIVEIRA, Celiane Reis; AUGUSTO, Júlio; DAHMER, Roberta; ALMEIDA, Karlene Fernandes de; CARVALHO, Alysson Oliveira de; TALASKA, Luzinete Aline. Plantas de cobertura e seus efeitos nas propriedades físicas do solo e na cultura em sucessão na região sul do Brasil. **DELOS: Desarrollo Local Sostenible**, Curitiba, v. 16, n. 42, p. 437-444, 2023. DOI: 10.55905/rdelosv16.n42-028.
- RIZZARDI, M. A.; Silva, L. F. Influência de coberturas vegetais antecessoras de aveia-preta e nabo forrageiro na época de controle de plantas daninhas em milho. **Planta Daninha**, v. 24, n. 4, p. 621-628, 2006.
- RODRIGUES, Andreia Mariana dos Santos. **Impacto do uso de bioinsumos na saúde do solo**. 2024. Dissertação (Mestrado) — Universidade de São Paulo (ESALQ/USP), Piracicaba, 2024. Disponível em: repositório de teses da USP.
- SILVA, D. W. da; UCZAK, C. S.; FURSTENBERG, C. B.; SOUZA, M. C.; MORO, R. S. Evolução de uma turfeira na transição Pleistoceno/Holoceno na escarpa Serra da Esperança, Paraná, através do conteúdo de diatomáceas. **Quaternary and Environmental Geosciences**, Ponta Grossa, v. 15, p. [cite_start]62-70, 2024. [cite_start]Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/geg.v15i0.59954>.
- SILVA, Gabriela Moraes da. **Integração de técnicas de manejo para a restauração de restinga superdominada por Pteridium esculentum subsp. arachnoideum (Dennstaedtiaceae)**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências Biológicas, Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Ciências Biológicas), 2022. 50 p. (trabalho disponível no repositório da UFSC).
- TIMOSSI, P. C.; Teixeira, I. R.; Lima, S. F.; Telles, T. F. M. (2018). **Weed management with Urochloa ruziziensis in three sowing methods**. Planta

Daninha, 36 (artigo). Referência localizada (Planta Daninha, 2018 — manejo de *U. ruziziensis* para supressão de comunidade infestante).

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJAER/article/view/70037>. Acesso em: 20 nov. 2025.

UNAMUZAGA, L. V. G.; RAMÃO, Édipo A. M.; KASPER, N. F.; SCHNEIDER, C. R.; BRAGANÇA, L. F.; KROLOW, R. H.; AZEVEDO, E. B. de; CASTAGNARA, D. D. Estratégias de controle de daninhas em pré-emergência e fitossociologia na implantação do Tifton 85. **Brazilian Journal of Animal and Environmental Research**, [S. l.], v. 7, n. 2, p. e70037, 2024. DOI: 10.34188/bjaerv7n2-075. Disponível em:

YU, Y.; LOISKANDL, W.; Kaul, H.-P.; HIMMELBAUER, M.; WEI, W.; CHEN, L.; BODNER, G. Estimation of runoff mitigation by morphologically different cover crop root systems. (Tradução: Estimativa da mitigação do escoamento superficial por sistemas radiculares morfolologicamente diferentes de plantas de cobertura.) **Journal of Hydrology**, 538, 667–676, 2016. DOI: 10.1016/j.jhydrol.2016.04.060.

ACOLHIMENTO DE MÃES ENLUTADAS: ENTRE A DOR E A RESSIGNIFICAÇÃO

Claudete Reggiolli Colangelo*

*Psicóloga do Laboratório Travessia de perdas e transições da FACULDADE UNIGUAÇU Foz,
claudete_psico@outlook.com

INFORMAÇÕES

Histórico de submissão:

Recebido em: 03 nov. 2025
Aceite: 17 nov. 2025
Publicação online: dez. 2025

RESUMO

O artigo apresenta a experiência do Grupo de Apoio ao Luto que desde a pandemia de Covid-19 oferece suporte emocional e social a pessoas enlutadas. A proposta fundamenta-se em três eixos: acolhimento, participação ativa e mediação reflexiva, promovendo espaço seguro de escuta, validação e ressignificação das perdas. O relato de caso descreve uma sessão marcada pela presença de mães em luto pela perda de filhos, em que a facilitadora compartilhou sua própria experiência de perda. O uso do autorrelato mostrou ser eficaz, legitimando as dores individuais e oferecendo esperança de reconstrução. Destaca-se o papel fundamental dos grupos de acolhimento na redução do isolamento, na validação das emoções e na promoção de vínculos de apoio mútuo, pois embora a perda seja irreparável, é possível encontrar novos sentidos e preservar simbolicamente os laços afetivos.

Palavras-chave: Grupos de apoio, Luto, Perda de filho, Reestruturação.

ABSTRACT

The article presents the experience of the Bereavement Support Group, which has been offering emotional and social support to grieving individuals since the Covid-19 pandemic. The approach is based on three pillars: welcoming, active participation, and reflective mediation, promoting a safe space for listening, validation, and re-signification of losses. The case report describes a session marked by the presence of mothers grieving the loss of their children, during which the facilitator shared her own experience of loss. The use of self-disclosure proved to be effective, legitimizing individual sorrows and offering hope for reconstruction. The fundamental role of support groups in reducing isolation, validating emotions, and fostering bonds of mutual support is highlighted, as although the loss is irreparable, it is possible to find new meanings and symbolically preserve affective ties

Keywords: Emotional support, Support groups, Grief, Loss of a child, Restructuring.

Copyright © 2025, Claudete Reggiolli Colangelo. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citação: COLANGELO, Claudete Reggiolli. Acolhimento de mães enlutadas: Entre a dor e a ressignificação. *Iguazu Science*, São Miguel do Iguaçu, v. 3, n. 8, p. 114-122, dez. 2025.

INTRODUÇÃO

O Grupo de Apoio ao Luto é uma atividade do Laboratório "Travessia", destina-se a acolher pessoas que vivenciam a dor da perda de alguém significativo. Os encontros de acolhimento acontecem uma vez por semana, às quartas-feiras, das 19h às 20h30, na FACULDADE UNIGUAÇU Foz, em Foz do Iguaçu-PR. A criação do laboratório remonta ao início da pandemia de Covid-19, quando emergiu a necessidade social urgente de oferecer espaço de escuta e suporte emocional às famílias e indivíduos impactados pelas

perdas. Desde sua criação foi constituído por professores e estudantes do curso de Psicologia, nasceu sendo resposta solidária a esse cenário e, desde então, consolidou-se como prática contínua de cuidado comunitário.

No início, adotava-se formato de grupo fechado, estruturado em oito encontros. A experiência demonstrou a relevância da proposta e impulsionou a ampliação das turmas de atendimento.

Com o tempo, o grupo assumiu formato aberto, acolhendo pessoas encaminhadas pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), da Prefeitura de Foz do Iguaçu

e municípios vizinhos, além de participantes que, de modo espontâneo, chegam por indicação de outrem. A diversidade de histórias e vínculos perdidos confere ao espaço composição e estrutura singular, onde cada pessoa permanece pelo tempo que sentir necessário, até reconhecer-se pacificada e capaz de ressignificar seu luto.

A proposta do grupo estrutura-se em três eixos fundamentais: (a) acolhimento, com ênfase em escuta dos relatos de dor, saudade, culpa, raiva ou solidão, sem julgamentos e validação da experiência de cada participante; (b) participação ativa, respeitando o tempo subjetivo de cada um para compartilhar vivências; (c) mediação por facilitadoras, que articulam a circulação das falas. Elas realizam psicoeducação através de informações sobre o processo de luto e formas saudáveis de lidar com a perda, sustentam conexões entre os relatos e ajudam os enlutados a encontrarem novos significados para a vida após a perda, respeitando o tempo e o ritmo de cada um.

Esse enquadre oferece ao grupo ambiente de acolhimento pautado na segurança, no sigilo e no respeito ao ritmo singular de cada enlutado. Ao estabelecer esses pilares, evita-se qualquer tipo de pressão para que os participantes alcancem “fechamentos” artificiais ou respostas prontas ao seu sofrimento. Cria-se espaço de confiança, onde cada pessoa pode expressar sua dor, suas memórias e sentimentos, empregando o tempo que lhe é necessário. Essa postura favorece a autenticidade das experiências, possibilita a elaboração gradual do luto e promove vivência mais genuína de autocuidado e reconstrução.

A metodologia do processo grupal baseia-se no registro e acompanhamento contínuo. Durante as sessões, são feitas anotações que descrevem as falas, emoções e dinâmicas observadas. Esses registros não se limitam a relatar os acontecimentos, mas buscam captar nuances, movimentos afetivos e significados emergentes. Posteriormente, esse material é discutido em equipe, possibilitando análise compartilhada, ampliando a compreensão dos fenômenos vividos e orientando intervenções mais sensíveis e eficazes. O processo é finalizado com a supervisão semanal, por psicóloga especialista, que contribui para reflexão ética, integração teórica e aprimoramento da prática.

Este artigo foi organizado em três seções, que se articulam de forma a possibilitar compreensão ampla da experiência relatada. I. Descrição do funcionamento do grupo; II. Referenciais teóricos que sustentam as sessões; III. Relato e análise de uma sessão específica de acolhimento e Considerações Finais.

DESCRIÇÃO DO FUNCIONAMENTO DO GRUPO

Nessa seção é apresentada a forma como o grupo de acolhimento ao luto é estruturado, desde sua

organização prática até os métodos de condução das sessões, destacando os recursos utilizados e a dinâmica estabelecida entre facilitadores e participantes.

O Grupo de Apoio ao Luto tem como objetivo geral favorecer a autoria e o protagonismo do enlutado no processo de elaboração de sua perda, oferecendo um espaço seguro de escuta, partilha, validação e reflexão. Tal perspectiva ancora-se na compreensão de que o luto é um processo dinâmico, relacional e culturalmente situado (Bowlby, 1980; Parkes, 1998). Assim, o grupo não se limita a mitigar o sofrimento imediato, mas busca criar condições para que cada participante possa se reconhecer como sujeito ativo de sua própria travessia.

Entre os objetivos específicos, destacam-se:

1). promover a construção de empatia e sociabilidade, favorecendo a superação do isolamento frequentemente associado ao luto (Worden, 2013);

2). estimular a narração de histórias pessoais relacionadas à perda, valorizando o caráter terapêutico da narrativa e sua função de ressignificação (Neimeyer, 2001);

3). fomentar reflexões críticas sobre discursos sociais e coletivos acerca da morte e do luto, desconstruindo prescrições normativas sobre “formas certas” de sofrer (Walter, 1999).

4). favorecer as trocas entre os participantes por meio das variadas técnicas, promovendo acolhimento, empatia e identificação nas experiências compartilhadas. Esta dinâmica permite ao indivíduo ampliar a consciência de si mesmo, de suas emoções e de seus padrões relacionais, além de estimular processos de identificação e empatia entre os integrantes do grupo (Moreno, 1993).

Os princípios metodológicos do laboratório “Travessia” norteiam a proposta do Grupo de Apoio, o qual se ancora na escuta ativa, no diálogo colaborativo e na construção de significados compartilhados (González Rey, 2005; Szymanski, 2007). Esse enquadre permite que cada participante possa expressar o seu “enlutar-se” de modo singular, ao mesmo tempo em que se engaja em trocas significativas com os demais. O grupo, assim, torna-se espaço de elaboração coletiva, onde a dor pode ser reconhecida, validada e ressignificada em um ambiente de pertencimento.

O método aplicado ao grupo valoriza a postura ética e reflexiva, garantindo a confidencialidade, o respeito ao ritmo individual e a preservação da dignidade dos participantes. Nesse sentido, o processo não se reduz a uma adaptação à perda, mas inclui a possibilidade de reconstrução de vínculos com a vida, consigo mesmo e com o outro, a partir da possibilidade de mudança da percepção de experiências vividas (Klass; Silverman; Nickman, 1996).

Para assegurar coerência e continuidade, foram definidas etapas para nortear o funcionamento do Grupo:

- 1) constituição – a entrada no Grupo de Apoio ao Luto inicia-se por meio de entrevistas individuais realizadas com pessoas enlutadas interessadas em participar. O propósito dessas entrevistas não é selecionar ou excluir participantes, mas oferecer espaço inicial de escuta, no qual cada pessoa possa narrar aspectos de sua história e de sua perda, recebendo apoio e validação de sua vivência singular.

Esse primeiro contato tem a função de apresentar os objetivos e a metodologia do grupo, possibilitando que o enlutado avalie seu interesse e disposição em integrar-se ao trabalho coletivo. Dessa forma, a entrevista funciona como um processo de aproximação mútua, no qual a pessoa conhece a proposta e, ao mesmo tempo, se sente reconhecida e legitimada em sua experiência de dor.

As entrevistas realizadas são posteriormente analisadas pelas facilitadoras, em diálogo com a supervisão clínica, de modo a refletir sobre a adequação dos participantes ao grupo em andamento. Essa etapa visa preservar a coesão e o cuidado ético, respeitando o tempo subjetivo de cada enlutado e assegurando ambiente de recepção amigável, confiança e segurança emocional.

- 2) acordo de convivência – é apresentado ao grupo os combinados ou consignas de princípios éticos e de respeito mútuo. Isso significa definir alguns acordos de convivência grupal que servem para mediar o comportamento de todos os participantes. É informado: tratar-se de um grupo aberto e a qualquer momento pode receber novos participantes; ser necessário comunicar em caso de falta e atrasos, através do canal de *whatsapp* criado para tal função; não discutir crenças religiosas ou políticas; não dar conselhos e respeitar o espaço de fala e silêncio dos demais participantes. O acordo de convivência não se reduz a normas formais, mas configura-se como um dispositivo ético e relacional, que garante a harmonia da experiência grupal.
- 3) agenda semanal – as reuniões do grupo, em geral, são mediadas por três facilitadoras; acontecem semanalmente na FACULDADE UNIGUAÇU FOZ, em Foz do Iguaçu-PR; todas às quartas-feiras, às 19 horas. Não há tema pré-definido para os encontros e qualquer participante pode iniciar a partilha de sua experiência, de forma espontânea e flexível,

respeitando os diferentes tempos e modos de elaboração do luto de cada pessoa. Essa configuração, longe de representar ausência de estrutura, funciona como espaço de liberdade regulada, no qual as narrativas emergem de acordo com a necessidade subjetiva dos participantes. A abertura para a subjetividade, aliada à regularidade dos encontros, assegura tanto a continuidade quanto a valorização das expressões pessoais. Assim, a agenda semanal cumpre sua função essencial: acolher e legitimar a espontaneidade e a diversidade das narrativas, preservando o equilíbrio entre moderação e liberdade, condição fundamental para a elaboração coletiva do luto.

- 4) avaliação inicial e final – no início do encontro, realiza-se o chamado *check-in*, momento em que cada participante é convidado a compartilhar como se sente, descrevendo seu estado emocional, em uma palavra. Essa prática permite às facilitadoras e ao grupo ter a percepção do clima emocional e sinalizar as necessidades específicas de cada um. Ao final da sessão, realiza-se o *check-out*, registrando possíveis mudanças, sentimentos de alívio ou acolhimento, indicando o efeito da sessão sobre cada enlutado, também expressado em uma palavra.
- 5) início da sessão – quando um enlutado participa do grupo pela primeira vez, as facilitadoras o convidam a compartilhar sua dor e sua experiência, conduzindo o relato de maneira sensível e acolhedora. Por meio de perguntas direcionadas, uma das facilitadoras auxilia o participante a revisitar o fluxo de acontecimentos que culminaram na morte de seu ente querido, permitindo a organização narrativa de suas emoções e memórias. Essa exposição inicial promove a circulação de informações e vivências entre os integrantes do grupo, viabilizando trocas significativas, potencializadas pelas técnicas terapêuticas.

A postura acolhedora e reflexiva das facilitadoras envolve atenção constante às narrativas do grupo que emergem e ao impacto delas sobre os demais. Nesse contexto, destaca-se a importância da presença de, pelo menos, duas facilitadoras, uma vez que a auto-observação e a reflexão simultânea de cada profissional permitem identificar nuances adicionais, enriquecer a compreensão do grupo e propor devolutivas construtivas. As facilitadoras compartilham suas impressões e introduzem novas perguntas, que podem estimular a emergência de outras narrativas e aprofundar o processo de acolhimento.

6) momento de despedida – o encerramento do encontro constitui espaço estruturado para reflexão e fechamento. Os participantes são convidados a identificar e sugerir o tema de maior relevância que emergiu durante a sessão. Após a apresentação de algumas propostas, é eleito coletivamente o tópico principal. Nesse momento, realiza-se o *check-out*, permitindo que cada um compartilhe uma palavra que reflita seu sentimento ao término da seção.

Nessa ocasião, as facilitadoras reforçam a importância da participação no próximo encontro, promovendo a continuidade do processo grupal e a construção de vínculos. O momento de despedida é marcado por trocas de cumprimentos, abraços e gestos de afeto, proporcionando descontração e consolidando o senso de pertencimento e apoio mútuo entre os integrantes.

7) avaliação final do encontro – esta etapa consiste em avaliação livre e verbal realizada entre as facilitadoras, que compartilham suas percepções, sentimentos e aprendizados obtidos durante a sessão. Nesse momento, pode haver *feedbacks* e retomada dos principais pontos reflexivos surgidos ao longo do encontro, bem como discussão dos aspectos relevantes observados no processo de cada participante.

O fechamento dessa avaliação ocorre regularmente às sextas-feiras, em reunião entre as facilitadoras e a supervisão clínica, na qual são abordados eventuais incômodos, dúvidas e desafios observados durante a condução do grupo, e os aprendizados decorrentes das vivências do encontro. Essa prática permite nortear a condução das sessões subsequentes, fortalecendo o trabalho colaborativo, a reflexão crítica e o cuidado ético com os enlutados.

Dessa forma, o grupo constitui-se em dispositivo clínico, social e cultural de acolhimento, onde o luto é reconhecido como experiência complexa e singular, a ser vivida em sua totalidade, e não reduzida a diagnósticos ou prescrições normativas.

REFERENCIAIS TEÓRICOS QUE SUSTENTAM AS SESSÕES

De acordo com Casellato (2005),

“... o luto é um processo normal e esperado de elaboração de qualquer perda sendo importante para a saúde mental, na medida em que proporciona reconstrução de recursos de adaptação às mudanças. Seu enfrentamento possibilita também que conquistemos a confiança de sermos capazes de

superar as demais perdas, além do que permite encontrar um lugar em nossas vidas para as pessoas que amamos e perdemos”.

O autor enfatiza que o luto é entendido como processo de transformação, em que dor e amor coexistem e se ressignificam, abrindo espaço para novos sentidos e vínculos mantendo viva a presença afetiva daquele que partiu.

A teoria do apego, proposta por John Bowlby, constitui um dos principais referenciais para compreender os processos de luto. De acordo com o autor, os vínculos afetivos formados ao longo da vida têm a função de oferecer segurança, continuidade e suporte emocional (Bowlby, 2002). Quando ocorre a perda de uma figura de apego, o indivíduo vivencia intensa desorganização psíquica e emocional, já que a base segura que sustentava sua identidade e bem-estar deixa de estar fisicamente acessível (Bowlby, 1998).

Nesse contexto, Bowlby (1998) descreve o luto como um processo que se manifesta em quatro fases:

1) entorpecimento - guiado pela emoção de surpresa, o choque do acontecimento gera grande aflição e negação;

2) anseio - caracterizado por certa compreensão da morte, em vários casos com culpa, inquietação e ansiedade, causando devaneios de “volta”, aparição e até sonhos, no desejo de trazer de volta o ente querido;

3) desorganização e desespero - o enlutado se sente abandonado ao perceber que seus anseios de volta foram frustrados. Mais que isso, se considera impotente, sem mais possibilidade de ação eficaz, fazendo aflorar as emoções de raiva e de tristeza;

4) reorganização - tendo passado pelo entorpecimento, anseio, desorganização e desespero, a pessoa volta a se restabelecer. A saudade continua presente, há ainda necessidade de adaptação ao novo ciclo, mas a pessoa retoma o curso de sua vida.

Essas etapas representam a tentativa do enlutado de lidar com a ausência, oscilando entre protesto, dor e reconstrução.

Complementando essa perspectiva, a *Teoria da Transição Psicossocial*, desenvolvida por Colin Murray Parkes, entende o luto ao modo de um processo de adaptação a mudanças significativas na vida do indivíduo, envolvendo simultaneamente aspectos emocionais e sociais (Parkes, 1998; 2006). Esse autor introduz o conceito de “mundo presumido”, sendo o conjunto de expectativas, crenças e experiências as quais o indivíduo considera estáveis e previsíveis em sua vida. A morte de uma figura de apego provoca uma ruptura desse mundo presumido, fazendo o enlutado perceber que a ordem, segurança e previsibilidade anteriormente assumidas deixaram de existir. O luto, então, implica a reconstrução desse mundo presumido, integrando a perda e possibilitando a

adaptação emocional, cognitiva e social (Parkes, 1998).

Segundo Parkes, a perda altera rotinas, papéis sociais e estruturas internas, exigindo que o indivíduo reorganize não apenas suas emoções, mas também sua identidade e relações interpessoais. Ele descreve fases do luto semelhantes às propostas por Bowlby: choque e entorpecimento; protesto e busca; desorganização e angústia; culminando na reorganização e reintegração da vida, preservando o vínculo de forma simbólica (Parkes, 1998). Essa abordagem evidencia a importância de compreender o luto na forma de um processo psicossocial, no qual a adaptação envolve tanto a elaboração interna da perda quanto a reintegração em papéis e relações sociais. Parkes (1998) complementa essa visão ao afirmar que o luto é uma experiência universal, mas marcada por intensidades e manifestações singulares, dependentes tanto da qualidade do vínculo estabelecido quanto das circunstâncias da perda.

Autores contemporâneos reforçam essa perspectiva integrativa. Worden (2013) destaca que o luto não deve ser compreendido apenas como superação da perda, mas como um processo de resignificação, em que a manutenção de vínculos simbólicos com o falecido contribui para a adaptação saudável.

Worden considera que o luto termina quando se é “... capaz de pensar na pessoa que faleceu sem dor”, “... o luto está terminando quando uma pessoa pode reinvestir suas emoções na vida e no viver”. Para auxiliar na compreensão prática do luto, Worden (2013; 2018) propõe o modelo das *Tarefas do Luto*, que orienta o enlutado em um processo ativo de enfrentamento da perda.

1). primeira tarefa - aceitar a realidade da perda, reconhecendo cognitiva e emocionalmente o falecimento da pessoa, o que envolve enfrentar a ruptura do mundo presumido;

2). segunda tarefa - processar a dor do luto, permitindo a vivência de emoções a exemplo de: tristeza, raiva, culpa e saudade de forma saudável;

3). terceira tarefa - ajustar-se ao ambiente no qual a pessoa falecida está ausente, isso envolve reorganizar rotinas, papéis sociais e atividades;

4). quarta tarefa - reinvestir emocionalmente em novas relações, mantendo vínculos simbólicos com o falecido enquanto retoma interesses afetivos e sociais.

Neimeyer (2001) enfatiza a *Reconstrução de Significados* fator central na experiência do luto, ele aborda a experiência humana a partir da visão de que as pessoas constroem juntos a realidade, atualizando essa percepção continuamente, enquanto escrevem e reescrevem suas histórias de vida baseada em suas crenças; assim desenvolvem um senso contínuo de identidade, propósito e pertencimento. Ao mesmo tempo que Klaus, Silverman e Nickman (1996) introduzem o conceito de vínculos contínuos,

mostrando que o amor e a memória permanecem ativos mesmo após a morte. Assim, ao integrar a teoria do apego de Bowlby com a transição psicossocial de Parkes e o conceito de mundo presumido, é possível compreender o luto como um fenômeno complexo, que envolve reorganização emocional, cognitiva e social, fornecendo subsídios teóricos para intervenções clínicas e estratégias de acolhimento.

Além dessas abordagens, o *Modelo do Processo Dual do Luto*, proposto por Stroebe e Schut (1999), acrescenta uma perspectiva dinâmica sobre o modo de o enlutado alternar entre dois tipos de enfrentamento: lidar com a perda (*loss-oriented coping*) envolvendo emoções e comportamentos diretamente ligados à ausência do falecido, a exemplo de saudade, tristeza e recordações e lidar com a restauração (*restoration-oriented coping*) envolvendo atividades e adaptações da vida cotidiana, como assumir novos papéis, reorganizar rotinas e retomar interesses sociais.

O modelo dual enfatiza que o luto é um processo oscilante, no qual o enlutado alterna entre enfrentar a dor e reconstruir a vida, permitindo uma adaptação mais equilibrada e saudável. Essa abordagem dialoga com Parkes e Worden, pois reconhece tanto a dimensão emocional do luto quanto a necessidade de reconstrução do mundo presumido e reintegração social.

Quadro Integrativo das Teorias do Luto

Autor / Modelo	Conceito-chave	Foco no Luto	Aplicação Clínica / Implicações
Bowlby (1998-2002)	Vínculo afetivo como base segura	Ruptura do vínculo provoca dor intensa e desorganização	Compreender a intensidade emocional e orientar acolhimento
Parkes (1998-2006)	Mundo presumido / Transição psicossocial	Perda rompe expectativas e papéis; fases do luto: choque, protesto, desorganização, reorganização	Auxilia na reconstrução da vida e reintegração social
Worden (2013-2018)	Tarefas do luto	1. Aceitar a perda 2. Processar a dor 3. Ajustar-se à ausência 4. Reinvestir emocionalmente	Orienta intervenção terapêutica e acompanhamento clínico

Niemeyer (2001)	Reconstrução de significados	Processo de construção de significado envolve a redefinição identitária, e novas formas de engajamento no mundo	As estratégias terapêuticas são delineadas de acordo com as diferentes necessidades da história de perda do enlutado
Stroebe e Schut (1999-)	Processo dual do luto	Alternância entre lidar com a perda e lidar com a restauração	Apoia estratégias de <i>coping</i> equilibradas e adaptativas

O modelo integrado evidencia que o luto é multidimensional, envolve vínculo afetivo, reorganização emocional, adaptação social, reconstrução do mundo presumido e alternância entre enfrentamento da perda e retomada da vida.

Agregado ao modelo apresentado pode-se acrescentar a contribuição das técnicas desenvolvidas por Yalom (2006) para grupos de luto. Adiante estão citados os fatores terapêuticos, seguidos da descrição e aplicação práticas.

01) Instilação de esperança. O facilitador reforça a possibilidade de melhora e crescimento, valorizando avanços e exemplos positivos, mostrando que é possível conviver com a dor e reconstruir sentidos após a perda, inspirando confiança no processo.

02) Universalidade. Favorece a percepção de que o sofrimento não é exclusivo; outros também vivenciam experiências semelhantes, ajudando os enlutados a perceberem que não estão sozinhos, reduzindo sentimentos de isolamento e culpa.

03) Compartilhamento de informações. Troca de experiências, estratégias de enfrentamento e conhecimentos sobre o luto, pois os membros aprendem uns com os outros sobre formas saudáveis de lidar com a ausência e o cotidiano pós-perda.

04) Altruísmo. Ajudar o outro torna-se terapêutico para quem oferece o apoio, porque ao confortar outro enlutado, o participante ressignifica a própria dor e desenvolve empatia e propósito.

05) Correção da experiência familiar primária. O grupo funciona como um espaço de novas experiências relacionais reparadoras, possibilitando vínculos mais seguros e acolhedores, contrapondo-se a experiências anteriores de abandono ou invalidação.

06). Desenvolvimento de técnicas de socialização. Estímulo a comportamentos assertivos, escuta e expressão emocional saudável, favorecendo a

retomada de interações sociais e a reaproximação da vida comunitária após o isolamento do luto.

07) Aprendizagem interpessoal. A pessoa aprende sobre si mesma ao observar o impacto de seu comportamento nos outros o que permite reconhecer padrões de evitação ou superproteção, promovendo autorreflexão e mudança.

08) Coesão grupal. Sentimento de pertencimento e confiança dentro do grupo, oferecendo base segura para expressar vulnerabilidades e reconstruir vínculos afetivos.

09) Catarse. Expressão emocional profunda e libertadora, facilitando o alívio da dor, da culpa e de emoções reprimidas ligadas à perda.

10). Fatores existenciais. Reflexão sobre liberdade, finitude, solidão e sentido da vida, o que ajuda a integrar a experiência da morte e a buscar novos significados para a existência.

As fases não são estanques e sequentes, como aparentam, ou seja, o enlutado vivencia aspectos de uma delas mesmo enquanto está mais intensamente em outra, até o término do processo.

RELATO E ANÁLISE DE UMA SESSÃO ESPECÍFICA DE ACOLHIMENTO

Hoje percebi ter vivido mais tempo sem o meu filho do que o tempo no qual estivemos juntos. Com essa constatação, no papel de facilitadora, participei da sessão do “Acolhimento aos Enlutados”, realizada em 20 de agosto de 2025.

Nessa noite o grupo acolheu 8 pessoas enlutadas. Naquele encontro, em especial, a maioria eram mães que haviam perdido seus filhos. Algumas em etapas mais avançadas de reconstrução de significados e outras ainda profundamente feridas pela dor recente da perda.

Estavam presentes outros enlutados por diferentes tipos de vínculos, mas grande parte da sessão concentrou-se em duas mães ainda inconformadas com suas perdas. O clima instalado na sala era denso, acolhedor e assistencial. O grupo, em atitude colaborativa, ofereceu tempo e apoio para que elas pudessem desabafar e expressar suas dores. Pelo processo de espelhamento, todos se comoveram com a intensidade de seus relatos. Os presentes sustentaram postura de acolhimento e participaram de forma ativa, pois cada um compartilhou suas experiências e vivências. Esse movimento de trocas, mediado pelas facilitadoras, criou a dinâmica de apoio mútuo. As histórias pessoais, carregadas de autenticidade, conferiram ao encontro uma força que promoveu acalmia e compreensão.

Foi possível minha intervenção no campo, trazendo o autorrelato de maneira tranquila e equilibrada. A fala tinha a força de quem conheceu, de dentro, o desespero e a dor da perda, pois havia atravessado experiência semelhante alguns anos antes. Esse

testemunho não surgiu como resposta ou solução, mas como partilha autêntica, capaz de criar elo de confiança e de esperança. Ao reconhecer-me e validar a dor das demais mães, ofereci, de forma silenciosa e respeitosa, a mensagem de que, apesar do sofrimento imenso, é possível seguir adiante, refazendo-se pouco a pouco respeitando o ritmo pessoal.

A dor inicial, o rompimento do vínculo pela morte de um filho, esclareci, é tão intensa que nos arremessa a um vazio existencial, onde nada parece importar nem o tempo, nem o dia, nem mesmo as próprias necessidades. É uma dor que não se limita a espaço específico, percorrendo o corpo inteiro, sem encontrar lugar fixo para repousar, também se manifesta de forma psíquica, insistindo na mente como um pensamento constante e esmagador. Nesse estado, é comum sentir-se diferente, quase anestesiada, como se não reconhecesse a própria identidade. O tempo e o espaço perdem seus contornos, a mente fica tomada pelo choque, e o choro surge em ondas imprevisíveis. As lágrimas, abundantes, parecem esvaziar a alma, até que sobrevém a sensação de estar seca por dentro. Nesse turbilhão, a mente oscila entre a incredulidade, a raiva e a sensação de injustiça, mistura de sentimentos difíceis de nomear.

Prossigui lembrando que as relações afetivas são construídas sobre vínculos profundos e duradouros, sendo o laço entre mãe e filho mais intenso e significativo. Nesse sentido, a perda de um filho representa um dos maiores desafios existenciais, pois implica a necessidade de reconstruir significados diante da ruptura de um vínculo essencial. Expliquei que os vínculos formados na primeira infância estruturam a forma como os indivíduos desenvolvem e mantêm relacionamentos ao longo da vida.

Durante a fala de uma das mães, ela relatou ter medo de esquecer o filho e, por isso, agarrava-se à dor como uma forma de mantê-lo presente. Aproveitei para esclarecer que esta forma de pensar dificultava a adaptação à vida sem a presença física dele. Aos poucos, à medida que ela aceitasse a perda, perceberia que o vínculo não se rompe, o amor pela pessoa que partiu permanece. A dor encontra um lugar onde pode se acomodar, sustentada pela reconstrução de significados. Assim, ela reaprenderia a viver com a ausência, mas também com a lembrança, e aos poucos reestruturaria sua vida sem a presença física do ente querido.

Citei alguns autores relatando que a perda rompe o *mundo presumido*, exigindo reorganização emocional, cognitiva e social. Foi esclarecido ser o *mundo presumido* correspondente ao que cada pessoa constrói ao longo da vida, baseado em seu sistema de crenças, expectativas e certezas servindo como referência para a compreensão de si mesma, dos outros e do mundo. Esse sistema é moldado pelas experiências de vida, pela cultura e pelas relações de apego. Quando ocorre uma perda significativa, esse

mundo é profundamente abalado, podendo até ser destruído. A pessoa percebe que aquilo que parecia garantido, como a presença da pessoa amada, deixa de existir. Essa ruptura gera desorientação, sensação de vazio e questionamentos profundos sobre a vida, o futuro e a própria identidade.

Prosseguindo, expliquei que o luto é um processo, porque envolve não apenas lidar com a dor da ausência, mas também a necessidade de reconstruir o mundo particular, elaborando novos significados, reorganizando crenças e aprendendo a viver em uma realidade transformada. A grande dificuldade de aceitação é quando se perde alguém com vínculo significativo, pois não perdemos apenas a pessoa, mas também o mundo que se presumia existir e construído com ela.

Com o passar dos dias, mesmo envolto em profunda tristeza, inicia-se, pouco a pouco, o processo de refazimento da vida, agora sem a presença física do ser amado. São dias longos, muitas vezes habitados pela dor, mas em alguns momentos, revelam pequenos sinais de restauração, como se a vida, discretamente, buscasse um novo modo de existir.

Outro ponto que contribuiu para a melhor compreensão das mães foi o esclarecimento de que, embora o luto seja um processo árduo, doloroso e único para cada pessoa, é essencial vivenciá-lo com paciência, respeitando o tempo individual. De forma gradual e lenta, a dor começa a dar espaço à reconstrução da vida, em um movimento oscilante que lembra um pêndulo: ora o enlutado se concentra na experiência direta da ausência, enfrentando sentimentos de tristeza e saudade (orientado para a perda), ora se volta para a adaptação e reestruturação da vida cotidiana, assumindo novos papéis, retomando interesses e reorganizando rotinas (orientado para restauração). Esse padrão de alternância é característico do *Processo Dual do Luto*, o qual enfatiza a necessidade de equilibrar o enfrentamento da dor através da restauração da vida, permitindo a adaptação paulatina e saudável.

Ao final da sessão, o grupo permaneceu mergulhado na sensação de partilha genuína e profundamente significativa. Cada relato, cada lágrima e cada silêncio revelavam a intensidade da vivência de cada participante, validando a força nascida da união coletiva e da jornada conjunta. Percebia-se que, embora cada dor fosse única, havia um fio invisível de conexão entre todos, sustentado pelo acolhimento, pela escuta e pelo autorrelato.

Pareceu-me ter ficado claro para todos que o luto não é um caminho de superação rápida, mas um processo contínuo de reconstrução. Nele, aprende-se a conviver com a ausência, enquanto se reconhece e valoriza a presença do amor que permanece. A troca de vivências, mediada com cuidado e empatia, trouxe não apenas alívio momentâneo, mas também a possibilidade de esperança e a certeza de que, mesmo

diante da dor mais profunda, é possível seguir vivendo, um dia de cada vez.

Assim, a sessão se encerrou em clima de respeito e serenidade, deixando em cada participante a confiança de não estar só. No compartilhamento do sofrimento brotaram sementes de esperança e, mesmo na dor, é possível vislumbrar caminhos de vida.

CONCLUSÕES

O luto é fenômeno universal, porém singular em cada indivíduo. Está entre as experiências mais pungentes vivenciadas pelo ser humano, provocando transformações profundas capazes de alterar a percepção de si mesmo e do mundo. Não se trata apenas de uma dor passageira, mas de uma reorganização emocional, cognitiva e social, cujo processo demanda tempo, paciência e suporte.

A integração das teorias de Bowlby (1998), Parkes (1998), Worden (2013), Neimeyer (2001) e Stroebe & Schut (1990) permite compreender que o luto envolve tanto a ruptura física, emocional, psíquica e do mundo presumido quanto a reorganização da vida e a reintegração social. O conceito de mundo presumido ajuda a entender a maneira de cada indivíduo construir determinada percepção de estabilidade e previsibilidade da vida, abruptamente abalada pela perda. Essa ruptura gera dúvidas, incertezas e sentimento de desamparo não apenas para o indivíduo, mas muitas vezes para toda a comunidade.

As tarefas do luto e a alternância proposta pelo Processo Dual oferecem estratégias concretas para adaptação saudável, enquanto a compreensão do vínculo de apego e dos vínculos contínuos orientam intervenções clínicas mais empáticas e eficazes. A associação dessas abordagens enriquece a compreensão teórica e prática do luto, oferecendo suporte para profissionais de saúde mental e grupos de acolhimento.

A vivência do luto exige reaprender o mundo a partir das experiências de vínculo, seja com uma pessoa, uma família, um lugar ou até mesmo uma abstração capaz de sustentar nossa identidade. A dor da perda, embora intensa, é também oportunidade para ressignificação, reformulação de sentido e fortalecimento do autocuidado e da empatia. Técnicas como a do espelhamento e as propostas apresentadas por Yalom (2006) podem apoiar esse processo, permitindo aos enlutados o reconhecimento no outro da própria dor, promovendo autoconhecimento, acolhida e transformação pessoal.

Nesse contexto, os grupos de apoio assumem papel fundamental, proporcionando espaço seguro e estruturado onde os enlutados podem expressar sentimentos, compartilhar experiências, validar suas emoções e aprender com a vivência coletiva. O

pertencimento a esses grupos ajuda a reduzir o isolamento emocional, contribuindo para a reintegração social, oferecendo suporte emocional e instrumentos práticos para lidar com a perda.

O espaço grupal, quando conduzido com sensibilidade e técnica, torna-se território fértil para a ressignificação da dor. A escuta ativa, o acolhimento e a presença empática revelam que, mesmo em meio à ausência, há vínculos que permanecem e sustentam. O luto, então, deixa de ser apenas perda e passa a ser também encontro.

O autorrelato da facilitadora, ao revelar suas próprias dores e o aprendizado extraído da perda de seu filho, abre espaço de empatia genuína e de profundo encontro humano com os enlutados. Em seu depoimento ela relatou: quando alguém que amamos morre, uma parte de nós também se vai. Deixamos de existir da mesma forma de antes, como se a ausência roubasse uma versão conhecida de quem éramos. A vida então nos convoca a conviver com uma nova versão de nós mesmos, ainda desconhecida e em processo de descoberta. Aos poucos, torna-se possível compreender que o amor não se extingue com a partida, ele apenas se transforma, da presença física no cotidiano para presença afetiva, guardada na lembrança e na memória que permanece. Seu testemunho não apenas legitimou a dor alheia, mas também ofereceu exemplo vivo de que é possível seguir adiante.

Assim, o luto deve ser compreendido como um processo vivo e contínuo, atravessando momentos de imensa tristeza e de reconstrução gradual. Embora a perda seja irremediável, é possível conceber novas formas de conexão e sentido, preservando simbolicamente os vínculos afetivos e integrando-os à vida presente.

Reconhecer o luto como uma experiência profunda e transformadora, aliada à participação em grupos de acolhimento, permite vivenciar o sofrimento com conhecimento, acolhimento e esperança, lembrando que, apesar da dor, é possível reencontrar equilíbrio, significado e continuidade.

“O luto é um capítulo permanente de nossa biografia, transformando-se com o tempo, mas nunca deixando de existir. (FRANCO, M.H.P., 2023)”

REFERÊNCIAS

- BION, W. R. **Experiências em grupos**. Rio de Janeiro: Imago, 1991.
- BOWLBY, John. Attachment and loss. Vol. 3: Loss: **Sadness and Depression**. New York: Basic Books, 1980.

BOWLBY, John. **Apego e perda**: vínculo afetivo e desenvolvimento emocional. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

FREUD, S. **Luto e melancolia**. In: FREUD, S. Obras completas. v. 12. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. (Obra original publicada em 1917).

GONZÁLEZ REY, F. **Pesquisa qualitativa em psicologia: caminhos e desafios**. São Paulo: Thomson, 2005.

KLAUS, M.; SILVERMAN, M.; NICKMAN, S. **Attachment and loss in infancy and early childhood**. New York: Free Press, 1996.

MORENO, J. L. **Fundamentos do psicodrama**. São Paulo: Summus, 1993.

NEIMEYER, Robert A. **Lessons of loss: a guide to coping**. 2. ed. Philadelphia: Taylor & Francis, 2001.

PARKES, Colin Murray. **Luto: estudos sobre a perda na vida adulta**. 2. ed. São Paulo: Summus, 1998.

PARKES, Colin Murray. **Love and loss: the roots of grief and its complications**. New York: Routledge, 2006.

STROEBE, Margaret; SCHUT, Henk. The dual process model of coping with bereavement: rationale and description. **Death Studies**, v. 23, n. 3, p. 197–224, 1999.

WORDEN, J. William. **Grief counseling and grief therapy: a handbook for the mental health practitioner**. 5. ed. New York: Springer, 2018.

WORDEN, J. William. **Tarefas do luto: orientações para a intervenção clínica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2013.

YALOM, I. D. **Teoria e prática da psicoterapia de grupo**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

ZIMERMAN, D. E. **Fundamentos básicos das grupoterapias**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

BASFOLIAR® TOP NO TRATAMENTO DE SEMENTES DE SOJA E SUA IMPLICAÇÃO NO VIGOR DE PLÂNTULAS

Augusto Cesar Wandscheer*; Pablo Wenderson Ribeiro Coutinho**; Thaís Caroline Engel***

* Acadêmico da Graduação em Engenharia Agrônoma da FACULDADE UNIGUAÇU,
augustocesarw2@gmail.com

**Doutor em Agronomia e Professor da Graduação em Engenharia Agrônoma da FACULDADE UNIGUAÇU,
pablowenderson@hotmail.com

***Especialista em Manejo Fitossanitário de Grandes Culturas, professora da Graduação em Engenharia Agrônoma da FACULDADE UNIGUAÇU, *engel.thais@outlook.com*

INFORMAÇÕES

Histórico de submissão:

Recebido em: 10 nov. 2025
Aceite: 21 nov. 2025
Publicação online: dez. 2025

RESUMO

A cultura da soja (*Glycine max*) é uma cultura altamente propagada na agricultura brasileira, sendo de grande importância comercial. Devido sua importância, o vigor e germinação das sementes, são fundamentais para o indicativo de produção e saúde de plantas. Esses fatores influenciam diretamente o desenvolvimento inicial e consequentemente, a produtividade final. O objetivo da pesquisa foi avaliar o impacto de diferentes doses de Basfoliar® Top, fertilizante bioativador, contendo nitrogênio, fósforo e extrato da alga *Ecklonia maxima*. O experimento foi conduzido em Delineamento Inteiramente Casualizado (DIC), onde foram analisadas quatro repetições com cinco tratamentos em diferentes dosagens; sendo elas 0 (testemunha sem tratamento), 1,0 ml, 1,5ml, 2,0ml, 2,5ml, dose utilizada (ml 100 kg⁻¹ de sementes). Avaliando a Germinação (G%), Índice de Velocidade de Germinação (IVG), Tempo Médio de Germinação (TMG), Comprimento de Parte Área (CPA), Comprimento de Parte Radicular (CPR) e Massa Seca Total (MST). Após a experimentação e interpretação dos resultados, constata-se que não houve diferença significativa dentre as variáveis analisadas perante as doses avaliadas, sugerindo que o produto Basfoliar® Top em diferentes doses não compromete a germinação e vigor de sementes de *Glycine max*, considerando o uso de bioestimulante como algo opcional dentro do tratamento de sementes.

Palavras-chave: *Glycine max*, bioestimulantes, germinação.

ABSTRACT

Soybean (*Glycine max*) is a widely grown crop in Brazilian agriculture and is of great commercial importance. Due to its importance, seed vigor and germination are fundamental indicators of plant production and health. These factors directly influence initial development and, consequently, final productivity. The objective of the research was to evaluate the impact of different doses of Basfoliar® Top, a bioactivator fertilizer containing nitrogen, phosphorus, and *Ecklonia maxima* seaweed extract. The experiment was conducted in a completely randomized design (CRD), where four replicates with five treatments at different doses were analyzed; these were 0 (control without treatment), 1.0 ml, 1.5 ml, 2.0 ml, and 2.5 ml, dose used (ml 100 kg⁻¹ of seeds). Evaluating Germination (G%), Germination Speed Index (GSI), Average Germination Time (AGT), Shoot Length (SL), Root Length (RL), and Total Dry Mass (TDM). After experimentation and interpretation of the results, it was found that there was no significant difference among the variables analyzed for the doses evaluated, suggesting that Basfoliar® Top at different doses does not compromise the germination and vigor of *Glycine max* seeds, considering the use of biostimulants as optional in seed treatment.

Keywords: *Glycine max*, biostimulants, germination.

Copyright © 2025, Augusto Cesar Wandscheer*; Pablo Wenderson Ribeiro Coutinho**; Thaís Caroline Engel. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citação: WANDSCHEER, Augusto Cesar; COUTINHO, Pablo Wenderson Ribeiro; ENGEL, Thaís Caroline. BASFOLIAR® TOP no tratamento de sementes de soja e sua implicação no vigor de plântulas. *Iguazu Science*, São Miguel do Iguazu, v. 3, n. 8, p. 123-128, dez. 2025.

INTRODUÇÃO

A soja (*Glycine max*), pertencente à família Fabaceae, consolidou-se como uma das culturas mais relevantes para a agricultura brasileira devido à sua ampla adaptabilidade e elevada produtividade. Essa afirmação é sustentada pelos dados da safra 2024/2025, que registraram 47,61 milhões de hectares cultivados e produção de 169,49 milhões de toneladas (CONAB, 2025). Esses números evidenciam a importância econômica e estratégica da cultura, justificando o interesse contínuo por tecnologias que aprimorem seu desempenho. A variabilidade morfológica da soja, influenciada por fatores ambientais e genéticos, reforça a necessidade de sementes de alta qualidade para garantir boa emergência e desenvolvimento inicial (Sediyama *et al.*, 2015). Assim, o estudo de técnicas que favoreçam o estabelecimento das plantas torna-se fundamental para sustentar a produtividade crescente da cultura.

Nesse contexto, as características fisiológicas das sementes exercem papel determinante no sucesso da lavoura, especialmente no que diz respeito ao vigor e à capacidade de suportar condições adversas. Essa relação é confirmada por Schuch *et al.* (2009), ao destacarem que sementes vigorosas emergem mais rapidamente e iniciam o processo fotossintético mais cedo. A antecipação da atividade fotossintética proporciona maior acúmulo de biomassa e maior desenvolvimento radicular, criando condições ideais para o crescimento uniforme da cultura. Tais aspectos tornam ainda mais evidente a relevância de tecnologias aplicadas diretamente às sementes como forma de potencializar esse desempenho inicial. Dessa forma, abre-se espaço para a discussão sobre técnicas específicas voltadas ao favorecimento da germinação e emergência.

Entre essas técnicas, destaca-se o tratamento de sementes (TS), prática consolidada que visa melhorar o desempenho germinativo e o estande inicial das culturas. Essa prática se baseia na aplicação de substâncias químicas sobre as sementes, garantindo proteção e melhorando os processos fisiológicos que condicionam a emergência em campo (Sediyama *et al.*, 2015). A eficiência do TS tem contribuído para ampliar o uso de bioestimulantes, produtos que atuam em processos vitais das plantas e potencializam sua capacidade de adaptação. Estudos indicam que esses compostos, quando aplicados nas sementes, influenciam diretamente a divisão celular, o alongamento de tecidos e a ativação metabólica (Alberton *et al.*, 2024). Nesse sentido, o entendimento do efeito de diferentes doses de bioestimulantes torna-se essencial para determinar seu real potencial agrônomo.

Os bioestimulantes, definidos como misturas de biorreguladores e nutrientes, têm se destacado pela capacidade de influenciar processos fisiológicos e estruturais da planta. Essas substâncias atuam na degradação das reservas das sementes, na diferenciação celular e na expansão dos tecidos, promovendo maior vigor inicial e melhor arquitetura radicular (Klahold *et al.*, 2006; Silva *et al.*, 2011). Além disso, sua composição frequentemente inclui macro e micronutrientes que auxiliam na ativação enzimática, respiração e fotossíntese, fortalecendo as plântulas em suas fases iniciais de desenvolvimento (Tecchio *et al.*, 2015; Engel *et al.*, 2024). A aplicação desses produtos pode ocorrer via sementes, via sulco ou via pulverização foliar, ampliando as possibilidades de manejo (Almeida *et al.*, 2014). Considerando essa versatilidade, é fundamental analisar como diferentes formulações e dosagens influenciam o crescimento das plantas, especialmente em culturas de grande importância econômica como a soja.

Entre os produtos disponíveis comercialmente, o Basfoliar® Top tem se destacado por combinar nutrientes essenciais com extrato da alga *Ecklonia maxima*, rica em auxinas e outros compostos bioativos. Esse bioativador promove alterações significativas nos processos metabólicos da planta, estimulando a formação de raízes mais longas e robustas devido ao balanço entre altos níveis de auxina e baixos níveis de citocinina (Silveira *et al.*, 2021). A maior eficiência radicular aumenta a absorção de nutrientes e água, contribuindo para o estabelecimento inicial da cultura. Esses efeitos sugerem que doses adequadas do produto podem intensificar o vigor das plântulas, melhorar a emergência e otimizar a produtividade final. Assim, torna-se necessário investigar experimentalmente como diferentes concentrações do Basfoliar® Top influenciam as fases iniciais do desenvolvimento da soja. Diante disso, o objetivo deste trabalho é avaliar o efeito de diferentes doses de Basfoliar® Top no tratamento de sementes de soja e no vigor das plântulas.

METODOLOGIA

O experimento foi conduzido no laboratório de sementes da FACULDADE UNIGUAÇU, situado no município de São Miguel do Iguaçu – Paraná, no início do segundo semestre de 2025. O delineamento experimental adotado foi o Delineamento Inteiramente Casualizado (DIC), composto por cinco tratamentos e quatro repetições, cada uma contendo cinquenta sementes. Utilizou-se o produto Basfoliar® Top, um concentrado com 34,8 g L⁻¹ de nitrogênio e 197,2 g L⁻¹ de fósforo, aplicando-se as doses de 0, 1,0, 1,5, 2,0 e 2,5 mL 100 kg⁻¹ de sementes. Para o estudo,

foi selecionada a cultivar de soja NS 6700 IPRO, utilizada sem tratamento prévio.

O preparo das amostras iniciou-se com a separação das sementes em cinco porções de 100 g, previamente pesadas em balança semianalítica e acondicionadas em beakers. Considerando que o produto apresenta consistência densa, adicionaram-se 0,15 mL de água destilada a todas as doses para favorecer sua diluição. O volume de Basfoliar® Top correspondente a cada tratamento foi misturado com a água destilada em sacos plásticos resistentes, que foram agitados por um minuto para garantir homogeneidade. Em seguida, as sementes foram introduzidas nos sacos, agitadas para total contato com a solução e deixadas em repouso por uma hora. O teste de germinação seguiu rigorosamente as recomendações das Regras para Análise de Sementes – RAS (Brasil, 2009), utilizando papel germitest previamente umedecido com volume de água equivalente a 2,5 vezes sua massa seca. Para cada repetição, quatro folhas de papel foram utilizadas: duas como base e duas para recobrimento. As sementes foram distribuídas com auxílio de um tabuleiro perfurado, e após o posicionamento foram cobertas, enroladas, presas com elásticos e acondicionadas em sacos plásticos para manutenção da umidade.

As amostras foram colocadas em câmara de germinação tipo BOD, regulada a 25°C com fotoperíodo de 12 horas de luz, permanecendo por sete dias até a finalização das avaliações. As contagens foram realizadas diariamente do quinto ao sétimo dia, permitindo o cálculo dos principais parâmetros fisiológicos. O Índice de Velocidade de Germinação (IVG) foi estimado conforme a fórmula proposta por Maguire (1962), utilizando os números diários de germinações e seus respectivos tempos. O Tempo Médio de Germinação (TMG), por sua vez, foi determinado de acordo com Silva *et al.* (2023), mediante a razão entre a soma ponderada das germinações diárias e o total de sementes germinadas ao longo do período. Ao término do teste, a Porcentagem de Germinação (PG) foi calculada conforme metodologia de Krzyzanowski *et al.* (2020), expressando a proporção de sementes germinadas em relação ao total inicial.

Para as variáveis morfológicas, dez plântulas de cada repetição foram selecionadas aleatoriamente para mensuração do comprimento de raiz e parte aérea. Após a remoção dos tegumentos, o comprimento da parte aérea foi medido do início do hipocótilo até a extremidade dos cotilédones, enquanto a raiz foi medida da ponta da radícula até sua inserção no hipocótilo. Os valores foram obtidos com régua graduada e expressos em centímetros. Para determinação da massa seca total, as plântulas foram acondicionadas em sacos de papel kraft e secas em estufa a 60°C por 24 horas, sendo posteriormente pesadas em balança semianalítica. Os resultados

foram expressos em miligramas por plântula, conforme metodologia descrita por Krzyzanowski *et al.* (2020).

Por fim, os dados foram organizados em planilhas e submetidos a testes de normalidade e homocedasticidade pelo método de Shapiro-Wilk. Em seguida, realizou-se análise de variância e regressão a 5% de probabilidade, utilizando o software SISVAR (Ferreira, 2019).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise estatística dos dados demonstrou que não houve diferenças significativas entre as doses de Basfoliar® Top para as variáveis Índice de Velocidade de Germinação (IVG), Tempo Médio de Germinação (TMG) e Porcentagem de Germinação (PG), conforme apresentado na Tabela 1. A germinação variou entre 98,0% e 99,5%, com IVG oscilando de 9,75 a 9,90 e TMG entre 4,99 e 5,06 dias, mantendo elevada uniformidade entre os tratamentos. A ausência de diferença estatística indica que o bioestimulante não influenciou os parâmetros fisiológicos iniciais de germinação das sementes de soja nas condições controladas do ensaio.

Tabela 1 - Porcentagem de Germinação (PG %), Índice de Velocidade de Germinação (IVG) e Tempo Médio de Germinação (TMG) de sementes *Glycine max* de em função de diferentes dosagens de Basfoliar® Top.

DOSAGENS	PG (%)	IVG	TMG
0	98,5 a	9,78 a	4,99 a
1	99,0 a	9,82 a	5,06 a
1,5	98,0 a	9,75 a	5,05 a
2	99,5 a	9,86 a	5,05 a
2,5	99,5 a	9,90 a	5,05 a
CV (%)	1,48	1,38	0,78

*Médias seguidas da mesma letra na coluna, não diferem estatisticamente entre si pelo teste de Tukey.

Esses resultados corroboram Frezato *et al.* (2021), que observaram comportamento semelhante em sementes de soja tratadas com extrato de algas (*Ascophyllum nodosum*), nas quais a porcentagem de germinação superou 95% independentemente dos tratamentos. De forma semelhante, Dourado *et al.* (2020) verificaram que sementes de cedro-rosa tratadas com Stimulate® não apresentaram incrementos na germinação nem no IVG. Tais evidências sugerem que sementes com alto vigor tendem a expressar germinação elevada sob condições laboratoriais ideais, minimizando potenciais efeitos de bioestimulantes que, muitas vezes, se manifestam de forma mais evidente em ambientes adversos.

Do mesmo modo, o IVG e o TMG também não apresentaram diferenças significativas entre as doses avaliadas. Albrecht *et al.* (2020) relatam que o uso de bioestimulantes não necessariamente promove alterações no crescimento inicial de plântulas de soja em condições controladas. Battacharyya *et al.* (2015), em revisão sobre extratos de algas, ressaltam que efeitos fisiológicos positivos tendem a ocorrer com maior intensidade em situações de estresse, o que explica a ausência de resposta nas condições favoráveis de germinação proporcionadas pelo presente estudo.

A Tabela 2 apresenta os valores de Comprimento de Parte Aérea (CPA), Comprimento de Parte Radicular (CPR) e Massa Seca Total (MST), que também não diferiram significativamente entre os tratamentos com Basfoliar® Top. Os comprimentos de parte aérea variaram entre 6,73 e 7,45 cm, enquanto o comprimento radicular ficou entre 7,13 e 9,20 cm, demonstrando relativa uniformidade no desenvolvimento das plântulas. A massa seca total apresentou valores entre 1,18 e 1,22 mg plântula⁻¹, também sem variações entre as doses aplicadas.

Tabela 2 - Comprimento de Parte Área (CPA), Comprimento de Parte Radicular (CPR), Massa Seca Total (MST), de plântulas *Glycine max* de em função de diferentes dosagens de Basfoliar® Top

DOSAGENS	CPA	CPR	MST
0	6,73 a	7,13 a	1,20 a
1	7,18 a	8,57 a	1,18 a
1,5	7,45 a	7,64 a	1,18 a
2	7,08 a	8,28 a	1,18 a
2,5	7,04 a	9,2 a	1,22 a
CV (%)	3,34	10,14	5,59

*Médias seguidas da mesma letra na coluna, não diferem estatisticamente entre si pelo teste de Tukey.

Os resultados obtidos para CPA estão de acordo com Frezato *et al.* (2021), que não observaram incrementos na altura de plântulas de soja tratadas com bioestimulantes à base de extratos de algas. A ausência de respostas pode estar relacionada às condições controladas do experimento, que tendem a reduzir diferenças fisiológicas entre tratamentos. Para o comprimento radicular, Hermes *et al.* (2015) e Melo *et al.* (2021) também verificaram que doses crescentes de bioestimulantes não influenciaram o desenvolvimento radicular de plântulas de soja, reforçando o comportamento observado no presente estudo.

Em relação à massa seca total, os resultados diferem parcialmente dos obtidos por Dourado *et al.* (2020), que relataram aumento na massa seca de raízes e parte aérea de cedro-rosa (*Cedrela fissilis*) quando tratadas com 20 mL L⁻¹ de bioestimulante. No entanto, essa divergência pode ser atribuída às

concentrações empregadas e às diferenças entre espécies vegetais, já que, no presente estudo, as doses de Basfoliar® Top apresentavam concentrações relativamente próximas entre si. Assim, é possível que maiores amplitudes de doses ou condições ambientais distintas promovam respostas fisiológicas mais evidentes.

De forma geral, os resultados sugerem que, nas condições controladas de laboratório, o Basfoliar® Top não altera os parâmetros iniciais de germinação e desenvolvimento de plântulas de soja. Estudos futuros devem considerar a avaliação do produto em condições de campo, sob diferentes níveis de estresse abiótico, para elucidar potenciais efeitos positivos do bioestimulante sobre o desempenho fisiológico e agrônômico da cultura.

CONCLUSÕES

Conclui-se com base nos resultados uma certa ambiguidade quanto ao uso de bioestimulante, onde o mesmo não apresentou impactos negativos ou positivos no potencial fisiológico, considerando o uso de bioestimulante como algo opcional dentro do tratamento de sementes de soja.

Futuras pesquisas com o uso do bioestimulante Basfoliar® Top em sementes de soja, devem ser realizadas em ambientes não controlados, uma vez que a campo a resposta das plantas a esses produtos pode divergir dos dados laboratoriais. Monitoramento por períodos prolongados permitiria avaliações abrangentes e conclusões mais convictas quanto ao efeito do bioestimulante sobre o desempenho da cultura e seu potencial de incremento na produtividade.

REFERÊNCIAS

- ALBERTON, Andre; DALASTRA, Graciela Maiara; COUTINHO, Pablo Wenderson Ribeiro; SOUTO, Max Sander; JANUÁRIO, Franke; GAMBALE, Priscilla Guedes. Co-inoculação de sementes e aplicação de nitrogênio em cobertura no desempenho produtivo da soja. **Iguazu Science**, São Miguel do Iguaçu, v. 2, n. 3, p. 65-69, maio 2024. Disponível em: <https://iguazu.uniguacu.com.br/index.php/iguazu/article/view/75/44>.
- ALMEIDA, Adriana Queiroz de; SORATTO, Rogério Peres; BROETTO, Fernando; CATANEO, Ana Catarina. Nodulação, aspectos bioquímicos, crescimento e produtividade do feijoeiro em função da aplicação de bioestimulante. **Ciências Agrárias**, Londrina, v. 35, n. 1, p. 77-88, 2014. DOI: 10.5433/1679-0359.2014v35n1p77.

BRASIL. Regras para Análise de Sementes. 1a ed.

Brasília - DF: Secretária de Defesa Agropecuária, 2009. Disponível em: https://www.gov.br/agricultura/ptbr/assuntos/insumos-agropecuarios/arquivospublicacoes/insumos/2946_regras_analise_sementes.pdf.

CONAB - Companhia Nacional de Abastecimento.

Acompanhamento da Safra Brasileira: Grãos - Safra 2024/25. 12º Levantamento. Disponível em: <http://www.conab.gov.br>.

DOURADO, Daniele; LIMA, Sebastião Ferreira de; LIMA, Ana Paula Leite de; SORATTO, Deborah Nava; BERNARDO, Vitória Fátima; BARBOSA, Henrique Moura. Efeito de bioestimulante em sementes de cedro-rosa. **Brazilian Journal of Development**. Curitiba, v. 6, n. 5, p.30306-30319, mai. 2020. Disponível em: DOI: 10.34117/bjdv6n5474.

ENGEL, Thaís Caroline; DALASTRA, Graciela Maiara; COUTINHO, Pablo Wenderson Ribeiro; KREUTZ, Juliana Cristina; NETTO, Leila Alves; GAMBALE, Priscilla Guedes. Influência da maturação e do armazenamento no potencial fisiológico de sementes de soja. **Iguazu Science**, São Miguel do Iguaçu, v. 2, n. 3, p. 60-64, maio 2024. Disponível em: <https://iguazu.uniguacu.com.br/index.php/iguazu/article/view/76/45>.

FREZATO, Pablo; BRAGA, Artur Alves de Oliveira; SORACE, Maria Aparecida da Fonseca; COSSA, Conceição Aparecida; PIRES, Carlos Eduardo Monteiro; MACHADO, Vinícius José de Jesus; LHAMAS, Letícia da Silva; OSIPI, Elisete Aparecida Fernandes. Ação de bioestimulantes e nutrientes via tratamento de sementes na germinação e desenvolvimento de plântulas de *Glycine Max* L. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.2, p.18674-18679 feb. 2021. Disponível em: DOI: 10.34117/bjdv7n2486.

FREZATO, Pablo; BRAGA, Artur Alves de Oliveira; SORACE, Maria Aparecida da Fonseca; COSSA, Conceição Aparecida; PIRES, Carlos Eduardo Monteiro; MACHADO, Vinícius José de Jesus; LHAMAS, Letícia da Silva; OSIPI, Elisete Aparecida Fernandes. Ação de bioestimulantes e nutrientes via tratamento de sementes na germinação e desenvolvimento de plântulas de *Glycine Max* L. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.2, p.18674-18679 feb. 2021. Disponível em: DOI: 10.34117/bjdv7n2486.

HERMES, Estefani Cristiani Koner; NUNES, Joselito; NUNES, Joseli Viviane Ditzel. Influência do bioestimulante no enraizamento e produtividade da soja. **Revista Cultivando o Saber**. ISSN 2175-2214. Edição Especial, p. 33-42. 2015. Disponível em: <https://cultivandosaber.fag.edu.br/index.php/cultivando/article/view/675/593>.

KLAHOLD, Celestina Alflen; GUIMARÃES, Vandeir Francisco; ECHER, Márcia de Moraes; KLAHOLD, Adolfo; CONTINERO, Robinson Luis; BECKER, Andréia. Resposta da soja (*Glycine max* (L.) Merrill) à ação de bioestimulante. **Acta Scientiarum. Agronomy**, v. 28, n. 2, p. 179-185, 2006. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3030/303026569010.pdf>.

KRZYŻANOWSKI, Francisco Carlos; FRANÇANETO, José de Barros; VIEIRA, Daiton Roberval; MARCOS-FILHO, Julio. **VIGOR DE SEMENTES: Conceitos e Testes**. 1. ed. Londrina - PR: ABRATES - Associação Brasileira de Tecnologia de Sementes, 2020.

MAGUIRE, James D. Speed of Germination—Aid In Selection and Evaluation for Seedling Emergence and Vigor. **Crop Science**, v. 2, n. 2, p. 176-177, 1962. Disponível em: <https://doi.org/10.2135/cropsci1962.0011183X000200020033x>.

SCHUCH, Luis Osmar Braga; PANOZZO, Luís Eduardo; LUDWIG, Marcos Paulo; LUCCA FILHO, Orlando Antonio; AVELAR, Suemar Alexandre Gonçalves; MIELEZRSKI, Fabio; OLIVO, Mateus; SEUS, Rogério. Desempenho de plantas de feijão originadas de lotes de sementes com diferentes níveis de qualidade fisiológica. **Revista da FZVA**, Uruguaiana/RS, v. 15, n. 2, p. 44-52, 2009. Disponível em: revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fzva/article/view/3570/3895.

SEDIYAMA, Tuneo; SILVA, Felipe; BORÉM, Aluizio; CAMARA, Gil. **Botânica e Fenologia**. In: (Ed.). Soja: do plantio à colheita. Viçosa: UFV, 2015. p.27-54. Disponível em: https://books.google.com.br/books/about/Soja.html?id=azOAEAAAQBAJ&redir_esc=y.

SILVA, Alexandre Cristofaro; CANELLAS, Luciano Pasqualoto; OLIVARES, Fábio Lopes; DOBBS, Leonardo Barros; AGUIAR, Natalia Oliveira; FRADE, Daniele Ângela Rossinol; REZENDE, Carlos Eduardo; PERES, Lázaro Eustáquio Pereira. Promoção do crescimento radicular de plântulas de tomateiro por substâncias húmicas isoladas de

turfeiras. **Revista Brasileira de Ciência do Solo**, v. 35, n. 5, p. 1609-1617, 2011.

SILVA, Camilla Sena da; COELHO, Ana Paula de Freitas; LISBOA, Cristiane Fernandes; PEDROSA, Adriene Woods. Conservação da qualidade fisiológica de sementes de café arábica: influência do teor de água, embalagem e ambiente de armazenamento. **Revista Eletrônica Interdisciplinar**, v. 15, n. 2, p. 536-544, 2023. Disponível em: <http://revista.univar.edu.br/rei/article/view/406/389>.

SILVEIRA, César Martoreli da; SOUZA, Gabriel Vinícius Lima de; JUNIOR, José Eduardo Fadim; TOFFOLI, Carlos Roberto de. Emergência e desenvolvimento inicial de plântulas de amendoim submetidas ao uso de extrato pirolenhoso. **South American Sciences**, v. 2, n. 1, p. e21128-e21128, 2021. DOI: <https://doi.org/10.52755/sas.v2iedesp1.128>.

TECCHIO, Marco Antonio; LEONEL, Sarita; REIS, Luis Lessi dos; SIMONETTI, Lilian Massaro; SILVA, Marlon Jocimar Rodrigues da. Stimulate no desenvolvimento de mudas de kunquat 'Nagami'. **Revista Irriga**, v. 1, n. 1, p. 97-106, 2015. DOI: <https://doi.org/10.15809/irriga.2015v1n1p97>.



v. 3, n. 8, dez. 2025
ISBN 978-65-83057-14-3

ARTIGO CIENTÍFICO

ACESSO LIVRE

SOCIOLOGIA RURAL

Jose Francisco Costa Junior*; João Vitor Junges*; Edevan Schmitt*; Eduardo Camatti*; Paulo Schrader*; Karina Kestring**

* Acadêmicos da Graduação em Engenharia Agrônoma da FACULDADE UNIGUAÇU, josecosta5078@gmail.com; joaovjunges@gmail.com; edevanschmitt12345.ruguiha@gmail.com; eduardo52ch@gmail.com; paulo.schrader@hotmail.com.

**Mestre em Desenvolvimento Rural Sustentável, professora da Graduação em Engenharia Agrônoma da FACULDADE UNIGUAÇU, kaakestring@gmail.com.

INFORMAÇÕES

Histórico de submissão:

Recebido em: 29 maio 2025
Aceite: 17 nov. 2025
Publicação online: dez. 2025

RESUMO

Este artigo aborda a Sociologia Rural, destacando os principais elementos que estruturam o campo brasileiro, como a questão fundiária, a agricultura familiar, as tradições sociais, as políticas públicas, a globalização e a sustentabilidade. A pesquisa, de caráter bibliográfico, buscou analisar as transformações sociais no campo e o papel das relações sociais na agricultura, enfatizando a importância da agricultura familiar e do cooperativismo. O estudo demonstra que compreender a Sociologia Rural é essencial para o desenvolvimento socialmente justo e ambientalmente sustentável.

Palavras-chave: Sociologia rural; agricultura familiar; desigualdade; políticas públicas; sustentabilidade.

ABSTRACT

This article addresses Rural Sociology, highlighting the main elements that structure the Brazilian countryside, such as land issues, family farming, social traditions, public policies, globalization, and sustainability. The research, of bibliographic nature, analyzed the social transformations in rural areas and the role of social relations in agriculture, emphasizing the importance of family farming and cooperativism. The study demonstrates that understanding Rural Sociology is essential for socially just and environmentally sustainable development.

Keywords: Rural sociology; family farming; inequality; public policies; sustainability.

Copyright ©, 2025, Jose Francisco Costa Junior; João Vitor Junges; Edevan Schmitt; Eduardo Camatti; Paulo Schrader; Karina Kestring. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citação: COSTA JUNIOR, Jose Francisco; JUNGES, João Vitor; SCHMITT, Edevan; CAMATTI, Eduardo; SCHRADER, Paulo; KESTRING, Karina. Sociologia Rural. *Iguazu Science*, São Miguel do Iguaçu, v. 3, n. 8, p. 129-136, dez. 2025.

INTRODUÇÃO

A sociologia rural mergulha fundo em um campo específico da sociologia. Ela se dedica a mostrar as teias sociais no espaço rural, examinando suas constantes mudanças e detalhes únicos. Esta área tenta decifrar não só os hábitos de quem vive no campo mas também como os processos econômicos, culturais, políticos e ambientais mudam e influenciam

esse lugar.

Antigamente, o campo era só visto como um lugar para plantar e colher, mas hoje, percebemos que é um espaço criado pela sociedade, cheio de identidades, disputas e jeitos próprios de se organizar.

No Brasil, a sociologia rural se destaca bastante porque a agricultura sempre foi super importante para a economia e a sociedade, especialmente com todas as questões sobre terra e posse. As questões como a concentração fundiária, a modernização

agrícola, os movimentos sociais no campo, agricultura familiar, sustentabilidade e a relação entre o rural e urbano são, alguns dos principais temas que atravessam o debate sociológico nesse campo.

Dessa maneira, essa disciplina ajuda a desfazer alguns estereótipos sobre a vida camponesa e mostra os efeitos das mudanças econômicas e tecnológicas nas comunidades rurais. A presença de instituições de pesquisa e de publicações científicas, como destacado por Coronel, Bender Filho e Perondi (2024), também tem contribuído para modernizar e fortalecer esse campo de estudo, aumentando assim a importância acadêmica.

A sociologia rural, com suas teorias, têm um papel crucial no planejamento de políticas públicas, em particular as que visam o desenvolvimento sustentável, diminuir as desigualdades sociais e fortalecer a segurança alimentar. Estudar as relações sociais no espaço rural permite, saber e identificar desafios atuais, tipo o êxodo rural, a falta no trabalho agrícola, a pressão ambiental e o aumento da ligação entre o campo e a cidade.

Por isso, entender a sociologia rural é fundamental para pensar sobre os futuros de um desenvolvimento que seja, ao mesmo tempo, socialmente justo e ecologicamente equilibrado.

METODOLOGIA

O trabalho foi desenvolvido por meio de pesquisa bibliográfica e análise documental, utilizando artigos científicos, livros e relatórios técnicos. Essa abordagem permitiu reunir diferentes perspectivas sobre a questão fundiária, a agricultura familiar, as políticas públicas e as transformações sociais no meio rural brasileiro.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

1. QUESTÃO FUNDIÁRIA E DESIGUALDADE NO CAMPO

A questão fundiária refere-se à posse e à propriedade da terra, estando ligada diretamente à forma como ela é distribuída e concentrada entre os diferentes grupos sociais. No Brasil, esse problema é histórico: poucas famílias e empresas controlam grandes extensões de terra, enquanto milhões de pequenos agricultores e trabalhadores rurais têm pouco ou nenhum acesso a ela. Essa desigualdade gera conflitos agrários que se expressam em ocupações, despejos forçados e episódios de violência no campo.

A questão agrária, por sua vez, é mais ampla do que a fundiária. Ela não envolve apenas a distribuição da terra, mas também as condições sociais, políticas e econômicas que estruturam a vida no campo. Nesse sentido, abrange aspectos como o acesso às políticas públicas (crédito agrícola, assistência técnica,

infraestrutura), as condições de trabalho, a sustentabilidade da produção e a própria presença ou ausência do Estado em áreas rurais. Assim, pode-se dizer que a questão fundiária é parte da questão agrária, mas não a esgota.

Já a questão agrícola está relacionada especificamente à produção agrícola e à forma como a agricultura se organiza. Seu foco recai sobre técnicas e tecnologias utilizadas, produtividade, tipos de cultivo (monocultura ou policultura) e o modo como a produção se integra aos mercados interno e externo. Portanto, a questão agrícola tem um caráter mais econômico e produtivo do que social. Brumer e Santos (2006) discutem como a sociologia rural no Brasil se debruça sobre a modernização do campo, ressaltando a presença de conflitos e lutas sociais.

A concentração de terras no Brasil, marcada pela presença de grandes latifúndios ao lado de minifúndios e trabalhadores sem-terra, é um dos principais fatores de tensão no campo. Esse cenário gera o fortalecimento de movimentos sociais de luta pela terra, como o MST (Figura 1), além de disputas envolvendo territórios indígenas e quilombolas. Frequentemente, esses conflitos desembocam em violência, resultando em ameaças e assassinatos de trabalhadores e lideranças rurais.

Os efeitos sociais da distribuição desigual de terras são profundos. Entre eles estão a pobreza e a exclusão social no campo, o êxodo rural que leva milhões de pessoas a migrarem para as cidades em busca de oportunidades e a consequente favelização e aumento do desemprego urbano. Outro impacto é a baixa diversificação da produção agrícola, pois grandes propriedades priorizam monoculturas voltadas à exportação, em detrimento da produção de alimentos para consumo interno. Além disso, a concentração de terras reforça desigualdades históricas e gera impactos ambientais, já que grandes propriedades costumam adotar monoculturas intensivas e o uso massivo de agrotóxicos, comprometendo os ecossistemas.

Figura 1. Invasão de terra por MST.



Fonte: UOL, 2023.

2. AGRICULTURA FAMILIAR E DESENVOLVIMENTO RURAL

A agricultura familiar é um dos pilares do desenvolvimento rural e da segurança alimentar no Brasil. Responsável por grande parte da produção de alimentos básicos, como arroz, feijão, mandioca, frutas e hortaliças, esse modelo produtivo contribui não apenas para a economia, mas também para a preservação cultural e a fixação das famílias no campo. A agricultura familiar representa a maioria dos estabelecimentos rurais no Brasil, desempenhando papel central na produção de alimentos e na geração de empregos no campo (Mitidieiro JR., 2022). Ao privilegiar a diversidade de cultivos e a produção em menor escala, garante alimentos frescos e acessíveis à população, fortalecendo a soberania alimentar do país.

No aspecto econômico, a agricultura familiar é essencial para dinamizar as economias locais, já que mantém a circulação de renda nas comunidades, gera empregos diretos e indiretos e estimula o comércio regional. Seu impacto vai além da produção, alcançando o fortalecimento das redes sociais e culturais do meio rural. No entanto, a sobrevivência desse setor depende de incentivos que assegurem condições justas de competitividade frente à produção em larga escala.

Entre as principais políticas públicas voltadas ao fortalecimento da agricultura familiar, destacam-se o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), que garante a compra de no mínimo 30% da merenda escolar diretamente dos agricultores familiares, e o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA), que adquire a produção para abastecer creches, hospitais e instituições sociais. Ambos os programas representam conquistas importantes, pois asseguram mercado garantido e valorizam a produção local, ao mesmo tempo em que promovem uma alimentação mais saudável e inclusiva. Segundo o Ministério da Agricultura, o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) determina que pelo menos 30% dos recursos repassados para a alimentação escolar sejam utilizados na compra direta de produtos da agricultura familiar, fortalecendo o setor e garantindo renda aos pequenos produtores (Brasil, 2024).

Apesar desses avanços, os pequenos agricultores enfrentam desafios significativos. A concorrência com grandes produtores, que possuem maior acesso a crédito, tecnologia e logística, limita a competitividade da agricultura familiar. Além disso, dificuldades no escoamento da produção, carência de infraestrutura adequada e a vulnerabilidade diante das mudanças climáticas ampliam a desigualdade no campo. Sem políticas públicas consistentes e contínuas, os agricultores familiares ficam em posição fragilizada, o que compromete tanto sua sobrevivência quanto a segurança alimentar da população. O Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) tem se mostrado uma importante ferramenta para promover o escoamento

da produção da agricultura familiar, contribuir com a segurança alimentar da população vulnerável e fortalecer a economia local (Brasil, 2024).

Portanto, a agricultura familiar (Figura 2) deve ser reconhecida como um setor estratégico para o desenvolvimento rural. Investir em crédito acessível, assistência técnica, infraestrutura e programas de incentivo significa não apenas apoiar pequenos produtores, mas também garantir alimentos de qualidade, preservar a diversidade produtiva e promover a justiça social no campo. Valorizar a agricultura familiar é valorizar o futuro sustentável da sociedade brasileira.

Figura 2 – Família agricultora em lavoura de subsistência.



Fonte: Summit Agro, 2021.

3. TRADIÇÕES, VALORES E PRÁTICAS SOCIAIS NAS COMUNIDADES RURAIS

Tradições religiosas como as festas juninas e romarias, são uma culinária bem típico tipo pão caseiro, produtos direto da roça, folclore e aqueles saberes passando de uma geração a outra.

Valores fortes como os de vínculo familiar, a cooperação em comunidade, respeito total à natureza, religiosidade bem forte e uma solidariedade entre a vizinhança.

Práticas sociais tipo mutirões de trabalho, onde rola uma troca de ajuda entre os vizinhos, feiras que são locais, a transmissão oral de saberes sobre a agricultura, o uso dos remédios caseiros e as práticas artesanais. De acordo com Begnis, Arend e Estivalet (2014), as comunidades rurais preservam tradições que integram religiosidade, culinária típica e folclore, transmitindo saberes de geração em geração, valorizando o vínculo familiar, a cooperação comunitária e o respeito à natureza, além de manter práticas sociais como mutirões, feiras locais, uso de remédios caseiros e produção artesanal.

4. REPRESENTAÇÃO DO RURAL E URBANO NO SENSO COMUM

O Rural (como o povo vê): é visto como algo atrasado, meio rústico, sempre ligado à "vida simples"

e a agricultura, mas ao mesmo tempo associam a tranquilidade, a natureza e uma qualidade de vida.

Urbano (visão comum): ligado ao progresso, modernidade, a muitas oportunidades de trabalho e estudo, mas por outro lado vem também o estresse, a violência e esse individualismo todo.

Problema dessas imagens: tudo isso é tipo estereótipos que simplificam a realidade. O rural não é só atraso, assim como o urbano não é somente progresso, ambos são espaços muito dinâmicos e dependentes um do outro.

A influência da modernização na preservação cultural é um tema bem complexo. Impactos positivos: percebe-se uma melhoria no acesso à educação, saúde, transporte e comunicação com a internet e celular, expandindo a integração social para muitos. Impactos negativos: infelizmente, observa-se também a perda de tradições locais, o abandono de práticas culturais, e o êxodo rural, tudo descaracterizando comunidades tradicionais. Desafios: um grande desafio é equilibrar modernização com preservação cultural.

5. POLÍTICAS PÚBLICAS E DESENVOLVIMENTO RURAL

A partir dos anos 1990, o Brasil estabeleceu um grupo de políticas públicas direcionadas especialmente para a agricultura familiar. O principal destaque inicialmente foi o Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar Pronaf, instituído em 1995. Ele providenciou um crédito diferente, com juros mais baixos e também, prazos mais bem ajustados à situação dos agricultores menores.

Depois, chegaram outros elementos importantes como o Seguro da Agricultura Familiar SEAF e o Programa de Garantia de Preços da Agricultura Familiar PGPAF, os dois tendo como meta diminuir riscos de mercado e de clima.

No tocante à assistência, a criação da Política Nacional de Assistência Técnica e Extensão Rural PNATER em 2004 tentou reavivar a participação do Estado na propagação de tecnologias, porém com foco em sustentabilidade, agroecologia, e envolvimento social. Essa combinação de crédito, seguro e assistência técnica edificou uma estrutura institucional inovadora, que começou a reconhecer a agricultura familiar como o ator principal no progresso rural.

A zona rural brasileira, enfrentou no passado concentração de terras, disparidade social e exclusão econômica, as políticas públicas focadas na agricultura familiar tiveram um papel fundamental em amenizar essas disparidades, proporcionando acesso a crédito, mercados, e serviços que, antes, estavam limitados aos grandes agricultores. Além do suporte à produção, esses programas evoluíram, dialogando com políticas sociais. Iniciativas como o Programa Bolsa Família, a previdência rural, e o Programa Nacional de Habitação

Rural (PNHR), expandiram a ideia de cidadania no campo. Os mercados institucionais, como o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) e o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), asseguraram o escoamento da produção familiar, ao passo que fortaleciam a segurança alimentar nas cidades. Esse conjunto de políticas reforçou a ideia de que desenvolvimento rural não é apenas aumento de produtividade, mas também inclusão social, redução da pobreza e fortalecimento das comunidades locais.

Entre os casos de maior destaque, o Pronaf alcançou grande capilaridade, chegando a disponibilizar bilhões em crédito a cada safra e inspirando políticas semelhantes em outros países “O Pronaf representou uma ruptura histórica ao reconhecer a agricultura familiar como sujeito de políticas agrícolas” (Aquino; Schneider, 2015). O PAA e o PNAE tornaram-se referências internacionais ao aproximar agricultores familiares de consumidores institucionais, garantindo renda e alimentos mais diversificados para escolas, hospitais e programas sociais. A PNATER, por sua vez, trouxe para a agenda a valorização da agroecologia e da participação comunitária.

Entretanto, os desafios permanecem expressivos. Parte significativa dos recursos do Pronaf concentrou-se em culturas como soja, milho e café, sobretudo no Sul e Sudeste, deixando agricultores mais pobres e regiões periféricas em

desvantagem. A burocracia, a falta de informação e a frágil organização de algumas comunidades dificultaram o acesso. Além disso, cortes orçamentários e mudanças políticas colocaram em risco a continuidade de iniciativas estratégicas como o PAA e a assistência técnica pública. Assim, embora os resultados positivos sejam inegáveis, a sustentabilidade e a democratização dessas políticas ainda dependem de maior equilíbrio regional, estabilidade institucional e apoio contínuo do Estado.

6. GLOBALIZAÇÃO E SEUS IMPACTOS NO MEIO RURAL

A agricultura brasileira passou a se conectar diretamente com o mercado internacional a partir da modernização da produção. Grandes empresas transnacionais dominaram setores estratégicos, como o fornecimento de sementes, fertilizantes, agrotóxicos e máquinas. Essa influência não se limitou à oferta de insumos: a agroindústria passou a ditar padrões de produção, prazos e até as variedades cultivadas, de acordo com a demanda do comércio global.

O campo deixou de ser pensado apenas como um espaço de abastecimento interno e passou a operar como uma engrenagem de cadeias globais de commodities. Essa inserção trouxe ganhos em escala e produtividade, mas ao custo de uma crescente dependência tecnológica e econômica dos agricultores em relação às corporações, “O processo de

modernização da agricultura brasileira ocorreu de forma conservadora, subordinando os agricultores à lógica dos complexos agroindustriais e ao mercado internacional” (Rover, 2004).

A lógica global também reconfigurou profundamente os modos de produzir e consumir. O campo, antes diverso em cultivos e práticas, viu-se orientado para monoculturas voltadas ao mercado. A produção deixou de priorizar a diversidade alimentar local e passou a seguir os interesses do agronegócio exportador.

Na comercialização, o elo direto entre agricultores e consumidores foi substituído por redes de supermercados, contratos de integração e grandes cooperativas. Essa transformação reduziu a autonomia dos pequenos produtores e alterou a forma como a sociedade urbana acessa os alimentos.

No consumo, cresceu o espaço para alimentos processados e derivados da indústria, enquanto produtos frescos e regionais perderam centralidade. A dieta passou a refletir mais a padronização global do que a cultura alimentar local.

A modernização trouxe oportunidades, mas também pressões quase insuportáveis aos agricultores pequenos. Vários foram expulsos, ou empurrados pra margem econômica, a culpa, tanto da dificuldade em competir com grandes propriedades mecanizadas (Figura 3) quanto pela falta de acesso a crédito e canais de venda estáveis.

Apesar disso, diversas estratégias de resistência se fortaleceram mesmo. A agricultura familiar passou a ter maior reconhecimento, especialmente por meio de políticas públicas tipo o Pronaf e programas de compras governamentais. Movimentos sociais e cooperativas criaram seus próprios canais de produção e comercialização, querendo fugir da dependência dos intermediários.

Figura 3 - Monocultura mecanizada voltada para exportação



Fonte: Agro 20, 2020.

Outra alternativa foi a diversificação econômica, turismo rural, produção agroecológica, agroindústrias artesanais e feiras locais deram novas fontes de renda. Esses caminhos mostram que, apesar da pressão das

corporações globais, existem chances de manter a agricultura familiar viva e ligada a modelos mais sustentáveis.

7. SUSTENTABILIDADE E MEIO AMBIENTE

A relação entre agricultura, preservação ambiental e economia é um dos maiores desafios do mundo contemporâneo. A produção agrícola é essencial para garantir a segurança alimentar e o desenvolvimento econômico, mas, quando realizada sem critérios de sustentabilidade, pode causar degradação do solo, desmatamento, poluição da água e perda da biodiversidade. Por isso, o equilíbrio entre produtividade e conservação ambiental tornou-se indispensável para assegurar a qualidade de vida das gerações atuais e futuras.

Nesse contexto, surgem as práticas de manejo sustentável e a agroecologia (Figura 4), que buscam conciliar a produção agrícola com a preservação dos recursos naturais. O manejo sustentável envolve técnicas como a rotação de culturas, o uso racional da água, a recuperação de áreas degradadas e a redução do uso de agrotóxicos. O uso excessivo de fertilizantes agrícolas pode causar contaminação do solo e da água, afetando a saúde humana e provocando desequilíbrios ambientais, como alertam pesquisadores da Embrapa. (Mendes *et al.*, 2010).

Já a agroecologia propõe sistemas de produção diversificados, integrando agricultura e preservação ambiental, ao mesmo tempo em que valoriza os saberes tradicionais e a autonomia dos agricultores. Essas práticas permitem reduzir os impactos ambientais, aumentar a resiliência dos sistemas produtivos e melhorar a qualidade dos alimentos.

Os impactos da produção rural sobre o meio ambiente são variados e significativos. O uso intensivo de fertilizantes e defensivos químicos pode contaminar o solo e os lençóis freáticos; o desmatamento para ampliação das áreas de cultivo compromete a biodiversidade; e a compactação do solo causada pelo manejo inadequado das máquinas agrícolas reduz sua fertilidade. No entanto, quando adotadas práticas sustentáveis, a agricultura pode se tornar aliada da preservação ambiental, contribuindo para o equilíbrio climático e a manutenção dos ecossistemas. Estudos da USP apontam que mudanças no uso do solo, especialmente pela agricultura intensiva e urbanização, estão entre os principais fatores de degradação da qualidade da água dos rios no Brasil (USP, 2022).

A conservação dos recursos naturais é fundamental para o desenvolvimento rural sustentável. A água, o solo e a biodiversidade constituem a base da produção agrícola, e sua preservação garante a continuidade da atividade no longo prazo. Além disso, práticas sustentáveis podem gerar benefícios econômicos, reduzindo custos de insumos, aumentando a eficiência produtiva e abrindo mercados que valorizam

produtos ambientalmente responsáveis. Assim, sustentabilidade e economia não devem ser vistas como opostos, mas como dimensões complementares de um mesmo processo.

Em conclusão, a agricultura precisa avançar para modelos de produção que integrem eficiência econômica e responsabilidade ambiental. O manejo sustentável, a agroecologia e a conservação dos recursos naturais não são apenas alternativas viáveis, mas condições indispensáveis para o futuro do desenvolvimento rural. Valorizar essas práticas significa garantir alimentos de qualidade, proteger o meio ambiente e promover um desenvolvimento verdadeiramente equilibrado.

Figura 04 – Sistema agroecológico em pequena propriedade rural.



Fonte: EcoDebate, 2020.

8. TRANSFORMAÇÕES SOCIAIS NO CAMPO

As transformações sociais no campo, representam algo ativo e multifacetado, nascidas da interação entre os fatores econômicos, políticos, culturais e ambientais. Ao longo da história, o espaço rural brasileiro passou por diversas mudanças estruturais, na maneira como a produção é organizada e nas relações sociais entre os diferentes atores que o compõem. As mudanças refletem, acima de tudo, a tecnologia, a modernização da agricultura, e a organização das políticas públicas de desenvolvimento rural.

A partir dos anos 1960, com a chamada Revolução Verde tomando força, o Brasil experimentou um processo de modernização agrícola, com foco na mecanização, no uso de insumos químicos e na criação de novas sementes. Esse processo aumentou bastante a produtividade, e fez o país um dos maiores produtores mundiais de grãos e produtos agrícolas. Mas, os efeitos sociais dessa modernização foram bem estranhos: ao mesmo tempo em que ampliou a capacidade produtiva, também causou exclusão social, concentração de terras e um aumento do êxodo rural.

Muitas famílias camponesas sem grana pra competir com os grandões, foram morar nas cidades, atrás de uma vida melhor. A modernização agrícola no Brasil, especialmente após a Revolução Verde,

favoreceu os grandes produtores e contribuiu para a concentração de terras e o êxodo rural (Silva, 2015).

Enquanto isso, nos últimos tempos, a agricultura familiar cresceu muito e ficou importante, produzindo comida para todo mundo. Programas do governo, tipo o PRONAF e o PAA, ajudaram muito a dar valor às fazendas pequenas e aos agricultores, dando comida segura, dinheiro e mantendo a cultura do interior. Essa mudança mostrou que o campo é muito mais que só plantar, é um lugar para viver e fazer a vida acontecer.

Outras mudanças no campo é a preocupação com o meio ambiente, as pessoas tão querendo formas de produzir de um modo que não afete tudo.

A expansão da agricultura orgânica agroecológica e conservacionista fortalece as iniciativas coletivas, certo, de pequenos e médios produtores, promovendo uma maior integração entre campo e cidade, através de canais curtos de comércio, tipo feiras, cooperativas, e mercados institucionais. Essa visão favorece a diversificação da economia rural, e ajuda na permanência das famílias no campo, diminuindo os efeitos do êxodo rural.

Além disso, as mudanças sociais no campo se conectam às transformações culturais e tecnológicas, que impactam o estilo de vida da população rural. O aumento do acesso à educação, internet, e serviços básicos gerou novas formas de organização comunitária, aumentando assim a participação política dos agricultores. Movimentos sociais, sindicatos e cooperativas têm tido um papel chave na luta pela reforma agrária, na defesa dos direitos dos trabalhadores e no fortalecimento das pessoas de culturas camponesas.

Por isso, entender que as transformações sociais no campo mostram a importância de reconhecer os progressos e os problemas desse ramo. O campo já não é só pra plantar e colher. Agora, é lugar de gente, cultura, e correria por um futuro melhor para todos.

9. TRABALHO E RELAÇÕES SOCIAIS NO CAMPO

9.1 ESTRUTURA FAMILIAR E DIVISÃO DE TAREFAS NA AGRICULTURA

Na agricultura familiar, a organização do trabalho segue a própria dinâmica do lar. Pais, filhos e cônjuges compartilham responsabilidades, tanto em relação à produção quanto às atividades cotidianas. Essa classificação considera aspectos como idade, gênero e até o papel que cada um desempenha na família. Schneider (2003) ressalta que cada membro da família experimenta a dinâmica da pluriatividade de maneira única, o que pode resultar em efeitos variados tanto para a vida do grupo quanto para a produção rural.

9.2 PAPEL DAS MULHERES, JOVENS E TRABALHADORES ASSALARIADOS NA PRODUÇÃO RURAL

As mulheres desempenham um papel fundamental no campo: contribuem para a produção, cuidam do lar

e asseguram a continuidade da vida familiar. Apesar disso, sua contribuição nem sempre é totalmente reconhecida. Por sua vez, os jovens, diante dos desafios do meio rural, procuram opções em empregos urbanos ou industriais, buscando conquistar maior independência e melhores padrões de vida. Já os trabalhadores assalariados vêm perdendo espaço em razão da mecanização e das transformações nos métodos de produção a vêm perdendo espaço em razão da mecanização e das transformações nos métodos de produção agrícola. Schneider (2003) ressalta que a redução desses empregos está diretamente relacionada à modernização do campo e à crise de certas culturas tradicionais.

9.3 RELAÇÕES DE PODER E HIERARQUIAS SOCIAIS NO MEIO RURAL

As relações de poder no campo se manifestam tanto nas comunidades quanto nas dinâmicas familiares. Para essa organização, o controle da renda e o acesso à terra são componentes fundamentais. Normalmente, os pais são encarregados da gestão do dinheiro, o que acaba por fortalecer as hierarquias internas fundamentadas em gênero e idade. Schneider (2003) indica que essa concentração financeira reforça o poder dos chefes de família, perpetuando um modelo patriarcal bastante presente no meio rural.

9.4 DESAFIOS E PERSPECTIVAS FUTURAS DA SOCIOLOGIA RURAL

Um dos principais desafios do setor rural atualmente é alcançar o crescimento econômico sem comprometer a preservação ambiental e o valor das comunidades locais. Nesse contexto, a agricultura familiar se destaca, principalmente quando incorpora práticas agroecológicas e diversificadas. Feitosa e Ferreira (2024, p. 12) enfatizam que “a agricultura familiar é fundamental não apenas para a segurança alimentar e para o desenvolvimento econômico local, mas também para a preservação ambiental e cultural”. Em outras palavras, ela simboliza um método de produção que combina renda, sustentabilidade e identidade cultural.

9.5 FORTALECIMENTO DA AGRICULTURA FAMILIAR E DO COOPERATIVISMO

Para que a agricultura familiar prospere e se consolide, é fundamental contar com políticas públicas de suporte e também com a organização coletiva dos agricultores. Iniciativas como o PRONAF, aliadas à criação de cooperativas, desempenham um papel fundamental nesse processo, assegurando acesso ao crédito, geração de renda e inserção em mercados mais competitivos. Feitosa e Ferreira (2024, p. 19) ressaltam que “a criação de cooperativas foi uma estratégia fundamental para o fortalecimento da agricultura familiar, promovendo a organização dos

pequenos agricultores e facilitando o acesso a mercados maiores e mais competitivos”.

9.6 TENDÊNCIAS PARA A RURALIDADE MODERNA: TECNOLOGIA, SUSTENTABILIDADE E INCLUSÃO SOCIAL

O setor está em constante evolução, e a modernização cria novas possibilidades para os pequenos produtores. A digitalização, a promoção da sustentabilidade e a inclusão social são tendências que ganham cada vez mais força. O aumento do mercado de produtos orgânicos e a adoção de tecnologias digitais contribuem para tornar a agricultura familiar mais moderna e competitiva.

Feitosa e Ferreira (2024, p. 22) apontam que “a crescente digitalização do setor agrícola abre novas possibilidades para a agricultura familiar, permitindo que os agricultores melhorem suas operações e alcancem consumidores em diferentes regiões”.

CONCLUSÕES

A análise demonstrou que a Sociologia Rural é essencial para compreender as transformações no campo brasileiro, especialmente no que se refere à desigualdade fundiária, à importância da agricultura familiar e à necessidade de políticas públicas consistentes. O fortalecimento do cooperativismo e a adoção de práticas sustentáveis surgem como alternativas fundamentais para promover o desenvolvimento rural de forma justa, inclusiva e ambientalmente equilibrada.

REFERÊNCIAS

- BEGNIS, Heron Sergio Moreira; AREND, Silvio Cezar; ESTIVALETE, Vania de Fatima Barros. Em frente ao espelho: a produção do conhecimento em cooperativas na Revista de Economia e Sociologia Rural. **Revista de Economia e Sociologia Rural**, v. 52, p. 99-116, 2014.
- BRASIL. Ministério da Agricultura e Pecuária. **Mapa e MEC se unem para fortalecer a agricultura familiar no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE)**. Brasília: MAPA, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/agricultura/ptbr/assuntos/noticias/mapa-e-mec-se-unem-para-fortalecer-a-agricultura-familiar-no-ambito-nacional-de-alimentacao-escolar>. Acesso em: 22 set. 2025.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. **Programa de Aquisição de Alimentos chega aos 22 anos consolidado como importante política pública de promoção da segurança alimentar**. Brasília:

- MDS, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/noticias-e-conteudos/desenvolvimento-social/noticias-desenvolvimento-social/programa-de-aquisicao-de-alimentos-chega-aos-22-anos-consolidado-como-importante-politica-publica-de-promocao-da-seguranca-alimentar>. Acesso em: 22 set. 2025.
- BRUMER, Anita; SANTOS, José Vicente Tavares dos. Estudos agrários no Brasil: modernização, violência e lutas sociais (desenvolvimento e limites da Sociologia Rural no final do século XX). **Revista NERA**, Presidente Prudente, v. 9, n. 9, p. 49-72, jul./dez. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br>. Acesso em: 22 set. 2025.
- CORONEL, Daniel Arruda; BENDER FILHO, Reisoli; PERONDI, Miguel Ângelo. Editores associados da Revista de Economia e Sociologia Rural: eficiência e eficácia no processo editorial. **Revista de Economia e Sociologia Rural**, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.21452/abecmeeting2024.225>. Acesso em: 29 ago. 2025.
- FAO. **Diretrizes voluntárias para o manejo sustentável dos solos**. Roma: FAO, 2016. Disponível em: <https://www.fao.org/policy-support/tools-and-publications/resources-details/en/c/1027927/>. Acesso em 7 set. 2025.
- FEITOSA, Marlon de Sousa; FERREIRA, Orilene Martins. **Agricultura familiar: desenvolvimento sustentável e os desafios enfrentados na atualidade**. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Administração) – Universidade Estadual do Piauí, Teresina, 2024. Disponível em: https://sistemas2.uespi.br/simplesearch?etal=0&order=desc&query=ensino+de+gra%C3%A1tica&rpp=10&sort_by=score&start=1140. Acesso em: 19 set. 2025.
- GRISA, Catia; SCHNEIDER, Sergio. **Política públicas de desenvolvimento rural no Brasil**. 2015. Disponível em: <https://rima.ufrj.br/jspui/handle/20.500.14407/22239>. Acesso em: 5 set. 2025.
- MENDES, A. M. S. *et al.* **Impactos ambientais causados pelo uso de fertilizantes agrícolas**. In: BRITO, L. T. De L. *et al.* Impactos ambientais causados pela agricultura no Semiárido brasileiro. Petrolina: Embrapa, 2010. Disponível em: <http://www.infoteca.cnptia.embrapa.br/infoteca/handle/doc/875492>. Acesso em 7 set. 2025.
- MITIDIEIRO JR., J. Segurança alimentar: reflexões sobre um problema complexo. **Revista Estudos Avançados**, v. 36, 2022. Disponível em: <https://revistas.usp.br/eav/article/view/219655>. Acesso em 7 set. 2025.
- ROVER, Oscar José. **Indicações para uma agenda de desenvolvimento rural brasileira no início do século XXI considerando os impactos da globalização**. Cadernos de Economia (UNOESC. Impresso), Chapecó, v. 15, 2004. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/260403494_INDICACOES_PARA_UMA_AGENDA_DE_DESENVOLVIMENTO_RURAL_BRASILEIRA_NO_INICIO_DO_SECULO_XXI_CONSIDERANDO_OS_IMPACTOS_DA_GLOBALIZACAO. Acesso em 5 set. 2025.
- SCHNEIDER, Sérgio. **A diversidade da agricultura familiar**. 2. ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/232207/000717534.pdf?seq>. Acesso em: 19 set. 2025.
- SILVA, Genivânia Maria da. **As transformações no campo brasileiro: modernização da agricultura e desenvolvimento territorial rural**. Boletim Dataluta, Brasília, n. 87, 2015. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/BD/article/view/52921>. Acesso em: 05 set. 2025.
- USP. **Mudanças no uso do solo são principal fator de degradação da qualidade da água dos rios no Brasil**. Jornal da USP, São Paulo, 2022. Disponível em: <https://jornal.usp.br> Acesso em 7 set. 2025



v. 3, n. 8, dez. 2025
ISBN 978-65-83057-14-3

ARTIGO CIENTÍFICO

ACESSO LIVRE

ACESSIBILIDADE PARA SURDOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE: COMUNICAÇÃO E QUALIDADE DO ATENDIMENTO

Tainar Lemes Sperfeld*; Natan Reis Azarias**

* Acadêmico da Graduação em Terapia Ocupacional da FACULDADE UNIGUAÇU, tainasperfeld@hotmail.com.

**Mestre, Professor de Libras da FACULDADE UNIGUAÇU, natanreisazarias@hotmail.com.

INFORMAÇÕES

Histórico de submissão:

Recebido em: 26 maio 2025

Aceite: 19 nov. 2025

Publicação online: dez. 2025

RESUMO

Este estudo teve como objetivo analisar a acessibilidade para surdos nos serviços de saúde, com foco na comunicação e na qualidade do atendimento. O estudo foi relevante devido à importância de garantir que os surdos tivessem acesso igualitário aos serviços de saúde, sem enfrentarem barreiras que comprometessem sua saúde e bem-estar. A pesquisa foi realizada por meio de um questionário com surdos que frequentavam a escola AMESFi, com o objetivo de coletar dados sobre suas experiências e percepções sobre a acessibilidade nos serviços de saúde. Os resultados evidenciaram que a totalidade dos participantes já enfrentou dificuldades de comunicação com profissionais de saúde e que a presença de profissionais capacitados em Libras é praticamente inexistente. Verificou-se ainda a ausência de estruturas acessíveis nas instituições de saúde, a dependência de familiares para intermediar a comunicação e uma percepção generalizada de insatisfação quanto à acessibilidade. A discussão apontou que esses achados estão em consonância com pesquisas nacionais que identificam barreiras semelhantes, como a falta de preparo profissional, ausência de intérpretes e de recursos de apoio, esses fatores comprometem a autonomia e a segurança do paciente surdo.

Palavras-chave: Inclusão; Direitos humanos; Comunicação; Vulnerabilidade.

ABSTRACT

This study aimed to analyze accessibility for deaf individuals in healthcare services, focusing on communication and quality of care. The study was relevant due to the importance of ensuring that deaf individuals have equal access to healthcare services, without facing barriers that compromise their health and well-being. The research was conducted through a questionnaire with deaf individuals attending the AMESFi school, aiming to collect data on their experiences and perceptions regarding accessibility in healthcare services. The results showed that all participants had faced difficulties communicating with healthcare professionals and that the presence of professionals trained in Libras is practically nonexistent. Furthermore, the lack of accessible structures in healthcare institutions, the reliance on family members to mediate communication, and a widespread perception of dissatisfaction with accessibility were observed. The discussion indicated that these findings are consistent with national research that identifies similar barriers, such as lack of professional training, lack of interpreters, and lack of support resources, all of which compromise the autonomy and safety of deaf patients.

Keywords: Inclusion; Human rights; Communication; Vulnerability.

Copyright ©, 2025, Tainar Lemes Sperfeld; Natan Reis Azarias. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citação: SPERFELD, Tainar Lemes; AZARIAS, Natan Reis. Acessibilidade para surdos nos serviços de saúde: Comunicação e qualidade do atendimento. *Iguazu Science*, São Miguel do Iguaçu, v. 3, n. 8, p. 137-143, dez. 2025.

INTRODUÇÃO

O número de pessoas surdas, no Brasil, passa dos dez milhões, de acordo com o IBGE (2022). Mesmo com a lei que determina o uso da Libras, Língua Brasileira de Sinais, essas pessoas ainda enfrentam muitas dificuldades para acessar serviços básicos do dia a dia, fornecidos por empresas, órgãos e entidades. Isso inclui desde simples ações, como realizar uma compra ou solicitar um serviço, até situações mais complexas, como acessar a saúde ou a educação (Agência Brasil, 2022).

De acordo com a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (2025), a percepção auditiva desempenha um papel fundamental na interação do indivíduo com o ambiente, permitindo a detecção de estímulos sonoros e a compreensão da linguagem oral. Além disso, a deficiência auditiva é caracterizada pela redução ou perda da capacidade de perceber sons, podendo ter origem genética ou ser adquirida ao longo da vida (Minas Gerais, 2025).

A inclusão social das pessoas surdas é um desafio que requer a preparação de profissionais, especialmente na área da saúde. O aprendizado da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) é essencial para superar as barreiras de comunicação. É necessário que os profissionais da saúde e as faculdades se preparem para atender às necessidades da comunidade surda, garantindo o direito à saúde e ao respeito às suas diferenças e valores (Chaveiro *et al.*, 2010).

A falta de infraestrutura acessível e a discriminação são barreiras comuns que impedem essas pessoas de exercerem seus direitos e participarem plenamente da sociedade. Além disso, a falta de conscientização e educação sobre a deficiência contribui para a perpetuação dessas barreiras.

Para superar esses desafios, é fundamental implementar políticas públicas eficazes que promovam a inclusão e a acessibilidade, incluindo programas de educação e treinamentos para profissionais, adaptação de espaços físicos, e promoção de oportunidades de emprego e educação para promover uma sociedade mais inclusiva (Silva *et al.*, 2020).

A comunicação eficaz é fundamental na assistência à saúde, especialmente para esses indivíduos, que enfrentaram barreiras de comunicação. No entanto, a formação desses profissionais muitas vezes não aborda adequadamente a comunicação com pessoas com deficiência auditiva. Isso resulta em assistência precária, pois os profissionais de saúde não estão preparados para reconhecer e interpretar mensagens não-verbais e implícitas, o que é especialmente importante para pessoas surdas (Barbosa *et al.*, 2003).

A excelência em saúde depende fundamentalmente do recurso essencial que é a

Comunicação. Se não for utilizada de maneira efetiva e eficiente, há o risco de que a consulta apresente falhas, imprecisões ou erros.

No caso específico da comunicação entre pacientes e profissionais de saúde, o governo brasileiro já tomou a iniciativa de criar leis sobre o assunto, sancionando a Lei Nº 10.436/2002, regulamentada pelo Decreto 5.626/2005. Neste Decreto, está estabelecido que a rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) deve atender às necessidades das pessoas surdas ou com deficiência auditiva, além de apoiar a formação e capacitação dos profissionais para o uso da Língua Brasileira de Sinais (Libras) e sua tradução e interpretação (Brasil, 2000).

Com base nisso, este estudo teve como objetivo coletar informações atualizadas sobre a acessibilidade nos serviços de saúde para pacientes surdos e destacar, com base nos resultados, a necessidade de melhorar o acesso para esses pacientes.

METODOLOGIA

O estudo foi realizado na AMESFI – Associação Medianeira Surdos Fissur, localizada em Medianeira, Paraná, município com população de 57.120 habitantes, sendo 2.494 surdos, segundo dados do IBGE (2024). Fundada em 1995, a AMESFI atuou como centro de referência no atendimento à comunidade surda da região, oferecendo serviços em Educação Bilíngue, Saúde Auditiva, Protetização Auditiva e apoio em dificuldades de aprendizagem relacionadas ao Transtorno do Processamento Auditivo Central, além de lutar pelo acesso a políticas públicas e garantia de direitos. A população do estudo foi composta por pessoas surdas, de ambos os sexos, que frequentavam regularmente a AMESFI, com idade superior a 18 anos. O recorte etário buscou garantir a participação de adultos autônomos e maduros, aptos a contribuir de maneira significativa com a pesquisa.

A presente pesquisa adotou uma abordagem quantitativa, utilizando questionários com perguntas fechadas e objetivas para coletar dados dos participantes. Esse tipo de pesquisa foi adequado para investigar questões que exigiam quantificação e análise da prevalência de determinadas características em uma população, além de demonstrar sensibilidade às questões sociais (Pereira *et al.*, 2016).

Para compor a amostra, foram considerados 22 indivíduos, resultando em 19 participantes efetivos, com erro amostral de 5% e nível de confiança de 90%. Os critérios de inclusão estabeleceram que os participantes fossem surdos, maiores de 18 anos, frequentadores regulares da AMESFI, com

experiência recente em serviços de saúde e capazes de se comunicar em Libras ou português escrito. Já os critérios de exclusão envolveram pessoas que não se enquadrassem nesses requisitos, incluindo menores de idade, não frequentadores da instituição ou indivíduos que apresentassem dificuldade significativa de comunicação.

Embora não houvesse benefícios diretos garantidos aos participantes, a pesquisa pode contribuir indiretamente para a melhoria da acessibilidade e da comunicação entre profissionais de saúde e pessoas surdas, servindo como base para futuras ações de inclusão nesses serviços. Os participantes da pesquisa puderam ainda sentir-se socialmente valorizados por compartilharem suas experiências.

Quanto aos riscos, estes foram mínimos, relacionados principalmente a possíveis desconfortos emocionais durante o relato de experiências negativas ou à confidencialidade das informações. Para minimizar tais riscos, os questionários foram aplicados individualmente, sem pressão quanto ao tempo, e os participantes tiveram liberdade para desistir a qualquer momento. Os dados coletados foram e serão armazenados de forma segura por cinco anos e posteriormente descartados eticamente, conforme Resolução CNS nº 466/2012.

O instrumento de coleta foi um questionário estruturado (Apêndice A), composto por 11 perguntas fechadas e objetivas, elaborado para avaliar a acessibilidade de pessoas surdas nos serviços de saúde. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, assegurando que todos os procedimentos estivessem em conformidade com os princípios éticos que regem estudos envolvendo seres humanos. Antes da aplicação, os participantes foram informados sobre os objetivos, procedimentos e direitos, com o apoio de um professor qualificado em Libras ou português escrito. Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A), que garantiu a transparência da pesquisa. Não houve compensação financeira pela participação, que foi voluntária e pôde ser interrompida a qualquer momento. Os dados foram coletados de forma confidencial e sigilosa, utilizados exclusivamente para fins científicos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Essa A pesquisa foi realizada com 22 alunos do período noturno da instituição AMESFI, localizada no município de Medianeira – PR. Em relação à faixa etária, os participantes estavam entre 31 e 45 anos (55%), seguida por 27% entre 46 e 60 anos, 14% entre 18 e 30 anos e apenas 5% com 60 anos ou mais.

Quanto ao gênero, houve equilíbrio entre homens (50%) e mulheres (50%). No estado civil, prevaleceram os casados (55%), seguidos pelos solteiros (41%) e pelos divorciados (5%). No aspecto da escolaridade, mais da metade possuía Ensino Médio (55%), enquanto 23% tinham Ensino Fundamental incompleto, 18% Ensino Superior e 5% Ensino Fundamental completo.

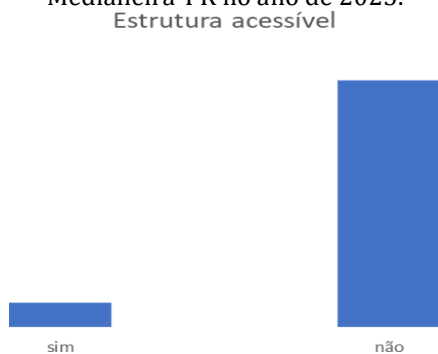
Esse perfil evidenciava um público adulto jovem, equilibrado em gênero e com predominância de escolaridade em nível médio. A partir desse cenário, tornou-se possível compreender melhor a percepção dos entrevistados frente às barreiras de comunicação nos serviços de saúde. Fatores como idade, formação escolar e situação conjugal podem influenciar diretamente na forma como o indivíduo percebe e enfrenta os desafios comunicacionais. De acordo com Yamada *et al.* (2025), variáveis demográficas como idade e nível de escolaridade estão associadas a diferentes níveis de dificuldade de comunicação entre pessoas com deficiência auditiva, faixas etárias mais jovens ou intermediárias tendem a relatar com mais facilidade obstáculos comunicacionais, especialmente em contextos de atendimento à saúde. Assim, o levantamento sociodemográfico auxilia na contextualização da amostra e permite maior entendimento sobre como as variáveis sociais impactam a experiência dos surdos na busca por atendimento em saúde.

Porém, independentemente do nível de escolaridade ou da faixa etária, a ausência de estratégias adequadas de comunicação no ambiente de saúde gera situações de desconforto, insegurança e até mesmo abandono do tratamento. Esse achado é consistente com os resultados de Pires e Almeida (2016), que identificaram a falta de preparo dos profissionais de saúde para atender a comunidade surda como uma barreira frequente. Tal constatação reforça que, mesmo em diferentes contextos e localidades, o despreparo profissional permanece como um dos principais entraves para a inclusão plena dessa população.

Apenas 5% dos entrevistados afirmaram ter tido contato com profissionais que dominam a Libras, enquanto 95% disseram nunca ter vivenciado essa experiência. Esse dado reforça os achados de Vitorino *et al.* (2024), apontam que a ausência de capacitação em Libras entre profissionais de saúde compromete diretamente o direito à informação e à autonomia da pessoa surda. É possível então compreender que a falta de profissionais qualificados cria um ciclo de exclusão, no qual a população surda é constantemente submetida a barreiras comunicacionais que dificultam não apenas o diagnóstico, mas também a adesão ao tratamento e a continuidade do acompanhamento clínico.

No que se refere à presença de estruturas e equipamentos acessíveis em hospitais e clínicas, os dados da pesquisa apontam uma realidade preocupante, apenas 9% dos participantes relataram encontrar algum recurso adaptado, enquanto a ampla maioria (91%) afirmou não ter acesso a esse tipo de suporte (figura 1).

Figura 1. Estruturas acessíveis em hospitais e clínicas mediante questionário aplicado durante a pesquisa sobre Acessibilidade Para Pacientes Surdos Nos Serviços De Saúde na instituição AMESFI no município Medianeira-PR no ano de 2025.



Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

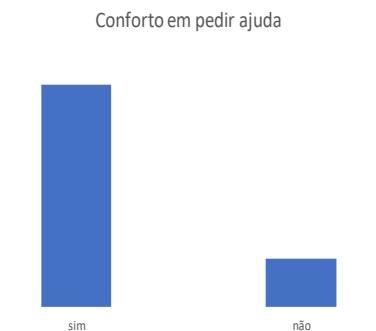
Esse dado demonstra uma carência significativa de acessibilidade estrutural nos serviços de saúde. A ausência de espaços adequados, de materiais informativos acessíveis e de tecnologias de apoio, como sistemas visuais de chamada ou profissionais intérpretes disponíveis, refletem a falta de preparo institucional para garantir um atendimento de qualidade. Condessa *et al.* (2020) ressaltam que a falta de infraestrutura acessível nas unidades básicas de saúde constitui um dos principais fatores que dificultam a inclusão, sendo necessário maior investimento em recursos e adaptações.

Essa comparação reforça a ideia de que o problema não é restrito a uma

única instituição, mas sim uma realidade observada em diferentes localidades. Assim, os dados obtidos neste estudo mostram que a comunidade surda continua enfrentando um cenário de invisibilidade estrutural, o que compromete a equidade no acesso e no cuidado em saúde.

Já em relação a questão que avaliou se os participantes se sentem confortáveis em pedir ajuda ou esclarecimentos sobre seus cuidados de saúde a maioria (82%) respondeu que sim, enquanto 18% afirmaram que não (Figura 2). Embora o resultado demonstre que a maior parte dos entrevistados possui uma postura ativa em buscar apoio, isso não garante que a comunicação estabelecida seja efetiva. Muitas vezes, a sensação de conforto pode estar relacionada mais a fatores pessoais de resiliência e adaptação do que à existência de condições favoráveis no atendimento.

Figura 2. Conforto em pedir ajuda ou esclarecimentos mediante questionário aplicado durante a pesquisa sobre Acessibilidade Para Pacientes Surdos Nos Serviços De Saúde na instituição AMESFI no município Medianeira-PR no ano de 2025.

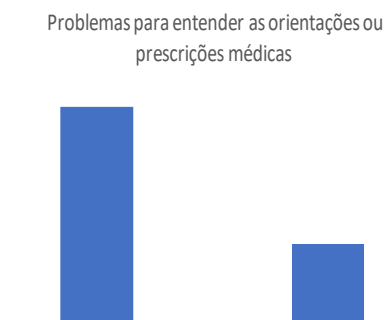


Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Segundo Coelho e Leite (2022), muitos surdos recorrem a estratégias pessoais de adaptação, mas ainda enfrentam barreiras relacionadas à compreensão de termos técnicos e à ausência de atendimento em Libras. Esse dado sugere que, embora a busca por ajuda seja uma iniciativa positiva, a ausência de profissionais capacitados e de recursos de acessibilidade pode transformar o ato de pedir auxílio em um processo frustrante. Portanto, compreender a diferença entre sentir-se confortável para buscar apoio e efetivamente receber atendimento acessível é fundamental para avaliar a real qualidade dos serviços de saúde.

Os dados da pesquisa mostraram que 73% dos participantes já enfrentaram dificuldades para compreender orientações ou prescrições médicas em razão da barreira linguística, enquanto 27% afirmaram não ter passado por esse tipo de problema (Figura 3). Esse resultado evidencia que a falta de comunicação adequada entre profissionais de saúde e pessoas surdas pode comprometer diretamente a segurança do paciente e a adesão ao tratamento.

Figura 3. Problemas em compreender orientações médicas mediante questionário aplicado durante a pesquisa sobre Acessibilidade Para Pacientes Surdos Nos Serviços De Saúde na instituição AMESFI no município Medianeira-PR no ano de 2025.



Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Isso revela um impacto direto na segurança do paciente, já que a má compreensão de orientações médicas pode resultar em falhas no tratamento, uso incorreto de medicamentos e, conseqüentemente, riscos à saúde. Santos e Portes (2019) observaram que a falta de comunicação clara compromete a adesão ao tratamento e a compreensão de prescrições médicas, confirmando os resultados encontrados nesta pesquisa.

Isso reforça que, para além da presença física do paciente nos serviços de saúde, é imprescindível garantir meios eficazes de comunicação que assegurem a compreensão integral das orientações médicas. Dessa forma, a análise desta questão evidencia a urgência em implementar recursos linguísticos e profissionais especializados para evitar falhas que podem colocar em risco a vida do paciente surdo (Tian *et al.*, 2024).

Os resultados também evidenciaram um forte padrão de dependência de ajuda de terceiros, já que todos os participantes (100%) relataram precisar do auxílio de familiares ou amigos para se comunicar com profissionais de saúde. Essa condição compromete tanto a autonomia quanto a privacidade do paciente surdo, uma vez que informações pessoais e confidenciais acabam sendo mediadas por terceiros. Coelho e Leite (2022) destacam que essa situação é recorrente e configura uma violação indireta do princípio da confidencialidade em saúde. A ausência de intérpretes e de profissionais capacitados, portanto, não apenas cria barreiras comunicacionais, mas expõe o paciente surdo a situações de maior vulnerabilidade (Lopez *et al.*, 2020).

Em relação à satisfação com a acessibilidade, apenas 18% dos entrevistados relataram estar satisfeitos, enquanto a grande maioria (82%) manifestou insatisfação. Esse resultado revela que, mesmo diante de esforços pontuais, prevalece uma percepção generalizada de exclusão. Rodrigues *et al.* (2023) reforçam essa constatação ao destacar que a visão da comunidade surda sobre os serviços de saúde permanece predominantemente negativa. Portanto, os resultados dessas duas questões reforçam que a falta de recursos adequados, aliada à ausência de medidas efetivas de inclusão, perpetua a desigualdade no acesso aos serviços de saúde. Essa realidade mantém a comunidade surda em uma condição de vulnerabilidade e invisibilidade social, evidenciando a necessidade urgente de políticas públicas voltadas à formação profissional, à presença de intérpretes e à criação de ambientes acessíveis que garantam a equidade no atendimento em saúde (Felix 2024).

CONCLUSÕES

A análise dos dados evidenciou que as barreiras de comunicação permanecem como entraves significativos no acesso da comunidade surda aos serviços de saúde. A ausência de profissionais capacitados em Libras, a carência de estruturas acessíveis, a dependência de familiares e a insatisfação generalizada com os serviços reforçam a urgência de estratégias que garantam a inclusão e a equidade no atendimento em saúde.

Nesse sentido, políticas públicas voltadas à formação de profissionais, à disponibilização de intérpretes e à adequação da infraestrutura são fundamentais para assegurar o direito ao cuidado digno e acessível. Além disso, é importante reconhecer que a inclusão da comunidade surda na saúde vai além da eliminação de barreiras físicas ou linguísticas: trata-se de assegurar o respeito à diversidade, à autonomia e ao protagonismo desses indivíduos no cuidado de sua própria saúde.

REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA BRASIL. EBC. **Brasil tem mais de 10 milhões de pessoas surdas, segundo o IBGE.** Rádio Agência Nacional, 2022. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/radioagencia-nacional/direitos-humanos/audio/2022-07/brasil-tem-mais-de-10-milhoes-de-pessoas-surdas-segundo-o-ibge>. Acesso em: 01 mar. 2025.
- AMESFI – ASSOCIAÇÃO MEDIANEIRA SURDOS **FISSUR**. Site institucional da AMESFI, 2025. Disponível em: <https://www.amesfi.org.br>. Acesso em: 25 mar. 2025.
- BARBOSA, M. A.; OLIVEIRA, M. A.; SIQUEIRA, K. M.; et al. Língua Brasileira de Sinais: um desafio para a assistência de enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 11, p. 247-251, 2003. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/riserver/api/core/bitstreams/189329a4-8d90-4112-a7d6-fcff3b241631/content>. Acesso em: 01 mar. 2025.
- BRASIL. **Lei n. 10.098, de 19 de dez. de 2000.** Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida. Lex: Coletânea de Legislação e Jurisprudência, Rio de Janeiro, v. 64, p. 1-6, dez. 2000. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/110098.htm. Acesso em: 06 mar. 2025.
- CHAVEIRO, N.; PORTO, C. C.; MACHADO, A. L.; et al. Atendimento à pessoa surda que utiliza a língua de sinais, na perspectiva do profissional da

- saúde. **Revista Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 15, n. 4, p. 639-645, out./dez. 2010. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483648973007.pdf>. Acesso em: 03 mar. 2025.
- COELHO, M. A. S.; LEITE, M. C. A. Dificuldades da comunidade surda no atendimento em serviços de atenção básica: uma revisão narrativa. **Revista Interfaces**, v. 10, n. 2, 2022. Disponível em: <https://revista.uepb.edu.br/REIN/article/view/1006>. Acesso em: 21 set. 2025.
- CONDESSA, A. M. *et al.* Barreiras e facilitadores à comunicação no atendimento de pessoas com deficiência sensorial na atenção primária à saúde: estudo multinível. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rbepid/2020.v23/e200074/pt>. Acesso em: 21 set. 2025.
- FELIX, C. A. B. G. **O papel do intérprete de libras na trajetória acadêmica de discentes surdos/as na Universidade Federal do Cariri: avaliação do impacto na acessibilidade e na realização educacional na visão do/da surdo/a**. 2024. 111 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Avaliação de Políticas Públicas) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2024. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/79565>. Acesso em: 13 out. 2025.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Medianeira**. Paraná: IBGE, 2024. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pr/medianeira.html>. Acesso em: 25 mar. 2025.
- LOPEZ, M. H. *et al.* Barreiras de Acessibilidade Enfrentadas por Pessoas Surdas no Setor de Serviços: uma revisão integrativa da literatura. **Saber Humano: Revista Científica da Faculdade Antonio Meneghetti**, v. 10, n. 17, p. 165–191, 2020. DOI: 10.18815/sh.2020v10n17.456. Disponível em: <https://saberhumano.emnuvens.com.br/sh/article/view/456>. Acesso em: 13 out. 2025.
- MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. **Saúde auditiva**. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/saudeauditiva>. Acesso em: 01 mar. 2025.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório Mundial da Saúde: Como ser amigável para pessoas com perda auditiva**. OMS, 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/how-to-be-hearing-loss-friendly>. Acesso em: 06 mar. 2025.
- PEREIRA, G.; ORTIGÃO, M. I. R. Pesquisa quantitativa em educação: algumas considerações. **Revista Periferia**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 66-79, jan./jun. 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/5521/552157170005/552157170005.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2025.
- PIRES, H. F.; ALMEIDA, M. A percepção do surdo sobre o atendimento nos serviços de saúde. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 5, n. 1, 2016. Disponível em: <https://journals.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/912>. Acesso em: 21 set. 2025.
- RODRIGUES, G. S. *et al.* A acessibilidade das pessoas surdas no Sistema Único de Saúde ainda é precária devido às barreiras de comunicação. **Reciis**, v. 17, n. 2, 2023. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/3518>. Acesso em: 21 set. 2025.
- SANTOS, K. M.; PORTES, J. R. Percepção de sujeitos surdos sobre a comunicação na Atenção Básica à Saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, 2019. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/161712>. Acesso em: 21 set. 2025.
- SILVA, R. M.; ALMEIDA, D. R.; COSTA, J. F.; *et al.* Inclusão de pessoas com deficiência no Brasil: desafios e perspectivas. **Revista de Educação em Saúde**, São Paulo, v. 8, n. 2, e03221, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/jWkbsrPtGBnkWZ6njsDPkz>. Acesso em: 01 mar. 2025.
- TIAN, C. Y. *et al.* Experiência e satisfação do paciente com a tomada de decisão compartilhada: um estudo transversal entre pacientes ambulatoriais. **Educação e Aconselhamento ao Paciente**, v. 129, p. 108410, 2024. Disponível em: <https://saberhumano.emnuvens.com.br/sh/article/view/456>. Acesso em: 13 out. 2025.
- VITORINO, J. A. *et al.* Influência da Língua Brasileira de Sinais na qualidade do atendimento na atenção primária em saúde. **Revista Delos**, v. 17, n. 1, 2024. Disponível em:

<https://ojs.revistadelos.com/ojs/index.php/delos/article/view/2806>. Acesso em: 21 set. 2025.

YAMADA, Y.; SATO, Y.; MATSUNAGA, H.; et al.

Dificuldades de comunicação entre pessoas com deficiência auditiva durante a pandemia de COVID-19 e seus fatores associados: um estudo transversal utilizando uma pesquisa nacional no Japão. **BMC Saúde Pública**, Londres, v. 25, n. 151, p. 1-12, 2025. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11908009/>. Acesso em: 29 set. 2025.

ZUCOLLOTTI, M. P. D.; RUIZ, L. R.; PINHEIRO, N.

Reflexões sobre linguagem, sociedade e surdez.

Revista Uniabeu, v. 12, p. 134-147, 2019.

Disponível em:

<https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/88546477/268396085-libre.pdf>. Acesso em: 01 mar. 2025.



v. 3, n. 8, dez. 2025
ISBN 978-65-83057-14-3

ARTIGO CIENTÍFICO

ACESSO LIVRE

ACESSIBILIDADE DE CADEIRANTES: QUAIS OS PRINCIPAIS DESAFIOS?

Tainara Nunes da Cunha*; Roberto Sparenberg **

* Acadêmicos da Graduação em Terapia Ocupacional da FACULDADE UNIGUAÇU.

tainaranunescunha468@gmail.com

**Especialista em Educação Especial da FACULDADE UNIGUAÇU

roberto.sparenberg@gmail.com

INFORMAÇÕES

Histórico de submissão:

Recebido em: 01 nov. 2025

Aceite: 19 nov. 2025

Publicação online: dez. 2025

RESUMO

As pessoas com deficiência física, especialmente cadeirantes, necessitam de políticas públicas que garantam acessibilidade, autonomia e inclusão social. Este estudo qualitativo, baseado em pesquisa bibliográfica, analisa desafios enfrentados por cadeirantes em contextos domiciliares, profissionais e sociais, avaliando a infraestrutura urbana e suas barreiras arquitetônicas, sociais e atitudinais. Destaca-se o papel da Terapia Ocupacional na promoção da autonomia e participação social. Os resultados indicam que, apesar das dificuldades cotidianas, a conscientização social e o comprometimento do poder público são essenciais para reduzir obstáculos e ampliar a inclusão.

Palavras-chave: acessibilidade, cadeirantes, pessoa com deficiência, inclusão social, desafios.

ABSTRACT

People with physical disabilities, especially wheelchair users, need public policies that guarantee accessibility, autonomy, and social inclusion. This qualitative study, based on bibliographic research, analyzes the challenges faced by wheelchair users in home, professional, and social contexts, evaluating urban infrastructure and its architectural, social, and attitudinal barriers. The role of Occupational Therapy in promoting autonomy and social participation is highlighted. The results indicate that, despite daily difficulties, social awareness and commitment from public authorities are essential to reduce obstacles and expand inclusion.

Keywords: accessibility, wheelchair users, people with disabilities, social inclusion, challenges.

Copyright © 2025, Tainara Nunes da Cunha; Roberto Sparenberg. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citação: DA CUNHA, Tainara Nunes; SPARENBERG, Roberto. Acessibilidade de cadeirantes: Quais os principais desafios?. *Iguazu Science*, São Miguel do Iguaçu, v. 3, n. 8, p. 144-151, dez. 2025.

INTRODUÇÃO

É entendida como deficiência física, uma limitação que um indivíduo apresenta em razão de suas condições físicas, podendo ser ela referida como parcial ou total. A deficiência física afeta direta ou indiretamente funcionamento das partes do corpo do indivíduo (Fávero, 2004). Essa limitação pode estar relacionada a dificuldades motoras, a ausência ou até mesmo pela má formação de algum membro corporal, podendo ocorrer por acidentes, doenças ou outras

causam que comprometem a autonomia e também a mobilidade (Sandri *et al.*, 2024).

A deficiência não remete somente a esfera física, também pode ser ela auditiva, visual, intelectual ou deficiência múltipla. Dependendo de o ambiente onde a pessoa está, isso irá resultar em algumas dificuldades. Cada deficiência reflete na vida cotidiana de uma forma, pois cada pessoa tem seu modo de viver e suas habilidades. Isso exige algumas adaptações para facilitar a participação ativa no ambiente e uma maior inclusão dos envolvidos. Nos anos 80 o Brasil passou a discutir sobre a acessibilidade criando alguns

movimentos a pessoas com algum tipo de deficiência física (Batista; Domingos, 2018).

A Constituição Federal de 1988 estabeleceu o amparo a PCD (Pessoa com deficiência), ressaltando a proteção das pessoas com deficiência. Após ficou estabelecido por meio da Lei Nº 7.853/1989 a integração social referente aos direitos sociais e individuais da PCD, sendo aplicado em várias áreas como a educação, cidadania, trabalho, saúde, de forma a proteger e penalizar qualquer atitude preconceituosa com a PCD (Brasil, 1988).

Apesar das legislações que garantem direitos a PCD, como a Lei nº 7.853/1989, ainda há falhas na infraestrutura urbana, com calçadas irregulares, prédios sem rampas e transportes públicos não adaptados (Pagliuca; Araújo; Aragão, 2006). A falta de informação e de conscientização social contribui para a permanência destes obstáculos, mostrando que a acessibilidade deve ser compreendida como um direito humano e não apenas como uma exigência legal (Mazzoni, 2003).

A exclusão das pessoas cadeirantes pode ocorrer tanto pelo meio social quanto pela própria percepção do indivíduo, reforçando as limitações sociais físicas e atitudinais que dificultam sua integração no ambiente. O cadeirante não deve ser visto apenas sob a ótica da limitação corporal, mas como parte de um fenômeno social que depende do ambiente em que vive. O apoio familiar e comunitário é essencial para fortalecer sua autoconfiança e promover a superação dos desafios da acessibilidade (Diniz, 2007; Maior, 2017; Almeida, 2013).

Essas dificuldades no ambiente físico geram desmotivação e limitam a participação social dos cadeirantes, que muitas vezes retornam frustrados de atividades cotidianas devido à falta de acessibilidade. Além dos espaços públicos, é fundamental que as residências também sejam adaptadas com portas mais largas, banheiros acessíveis e ambientes organizados, possibilitando conforto, autonomia e qualidade de vida (Sassaki, 2010).

Os cadeirantes enfrentam diversas situações em seu cotidiano que poderiam ser evitadas caso houvesse maior respeito e comprometimento social com a acessibilidade. Tais situações geram constrangimento e comprometem sua autonomia, desconsiderando seu direito de ir e vir como cidadãos. Muitas vezes, tornam-se dependentes de outras pessoas por ausência de recursos básicos, como rampas de acesso, o que limita sua participação plena na sociedade. Nesse contexto, a Terapia Ocupacional desempenha um papel essencial ao promover a autonomia, a independência funcional e a inclusão social das pessoas com deficiência física, por meio da

adaptação de ambientes e atividades do cotidiano. Segundo Cavalcanti e Galvão (2007), a Terapia Ocupacional busca favorecer a participação do indivíduo em todas as esferas da vida, reduzindo barreiras e ampliando sua capacidade de atuação com independência e dignidade.

O terapeuta ocupacional é um profissional que atua nas áreas da saúde, social e educacional, buscando promover o desenvolvimento e a reabilitação de pessoas de qualquer idade que tenham seu desempenho e participação social afetados por limitações motoras, cognitivas, emocionais ou de inclusão social, como é o caso dos cadeirantes. Esse profissional tem como objetivo favorecer a autonomia e a adaptação funcional do indivíduo, contribuindo para que o cadeirante desenvolva estratégias que possibilitem sua independência nas atividades de vida diária e sua plena participação na sociedade (Nicholson *et al.*, 2020). Portanto, a relevância desta pesquisa reside em sua contribuição para estudantes e profissionais da área de Terapia Ocupacional, ao propor uma reflexão sobre as condições de acessibilidade dos cadeirantes e os principais desafios que ainda dificultam sua plena participação social.

Um dos principais pontos da Terapia Ocupacional é a utilização dos diferentes atributos encontrados nas atividades humanas, como ferramentas para desenvolver, restaurar e ampliar o potencial da pessoa em tratamento. Para que alcance de sua independência e autonomia, conforme a resolução COFFITO nº. 366/2009 (Brasil, 2009).

Dessa forma, compreender os desafios enfrentados pelos cadeirantes e o papel do terapeuta ocupacional nesse contexto é fundamental para promover uma sociedade mais inclusiva e acessível. A análise das barreiras físicas, sociais e atitudinais permite identificar falhas ainda existentes nas políticas públicas e na conscientização coletiva, evidenciando a importância de intervenções que garantam autonomia, dignidade e qualidade de vida às pessoas com deficiência. Com base nessas reflexões, o presente estudo contribuir para o fortalecimento das práticas profissionais e para a ampliação do debate sobre a acessibilidade como um direito humano essencial.

METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, com o objetivo de analisar os principais desafios enfrentados por pessoas cadeirantes em relação à acessibilidade e à inclusão social no Brasil. A pesquisa buscou compreender os impactos das barreiras físicas, sociais e atitudinais, além de refletir

sobre o papel dos centros de reabilitação e do terapeuta ocupacional no processo de autonomia e participação desses indivíduos.

A coleta de dados foi realizada por meio de consulta doze estudos e disponíveis em bases científicas como o Portal Regional da BVS, SciELO Brasil e IBGE, abrangendo o período de 1988 a 2024. Foram utilizadas palavras-chave como: “acessibilidade”, “cadeirante”, “pessoa com deficiência”, “inclusão social”, “centros de reabilitação” e “terapia ocupacional”.

Os critérios de inclusão adotados nesta pesquisa contemplaram estudos que tratam das limitações estruturais presentes em ambientes urbanos e domiciliares, bem como da percepção social acerca da deficiência física. Também foram considerados artigos que discutem a distribuição e o acesso aos centros de reabilitação, o impacto do apoio familiar no processo de inclusão e o papel do terapeuta ocupacional na promoção da autonomia e independência funcional. A escolha desses critérios fundamenta-se na necessidade de compreender a acessibilidade de forma ampla, integrando dimensões estruturais, sociais e profissionais que interferem diretamente na participação ativa e na qualidade de vida das pessoas com deficiência física, especialmente os cadeirantes.

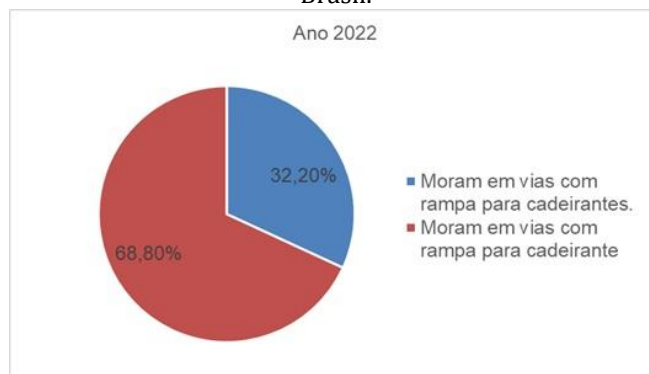
A análise foi feita de forma qualitativa e descritiva, destacando trechos relevantes dos estudos, dados estatísticos e reflexões críticas. Gráficos extraídos do IBGE foram utilizados para ilustrar a evolução e as disparidades regionais quanto à acessibilidade e à oferta de serviços de reabilitação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Estes trabalhos evidenciam que os cadeirantes enfrentam desafios consideráveis no cotidiano, principalmente relacionados à acessibilidade física e social. Dados do IBGE (2022) indicam que, no Brasil, 68,8% das pessoas que vivem em áreas urbanas residem em vias sem rampas para cadeirantes (Gráfico 1). Em 2010, esse percentual era de 95,2% (Gráfico 2), mostrando avanços na construção de rampas urbanas, embora grande parte da população ainda enfrente barreiras de mobilidade.

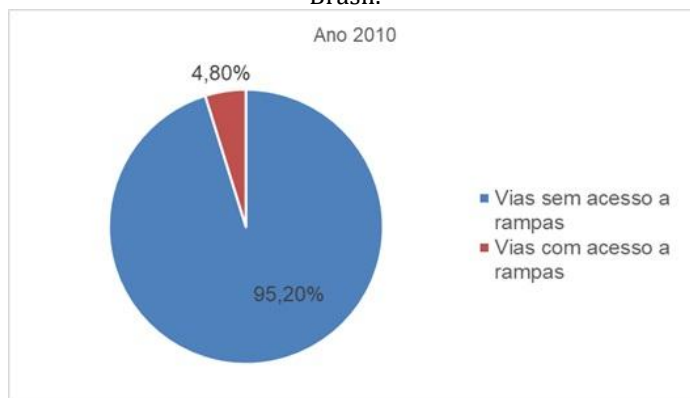
Os dados apresentados evidenciam que, embora tenham ocorrido avanços na acessibilidade urbana ao longo da última década, as barreiras enfrentadas por cadeirantes no Brasil ainda são expressivas. Em 2010, 95,2% das pessoas que viviam em áreas urbanas residiam em locais sem rampas, índice que reduziu para 68,8% em 2022, conforme mostram os Gráficos 1 e 2.

Gráfico 1: Percentual de pessoas que vivem em áreas urbanas sem rampas para cadeirantes no ano 2022 no Brasil.



Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 2: Percentual de pessoas que vivem em áreas urbanas sem rampas para cadeirantes no ano 2010 no Brasil.

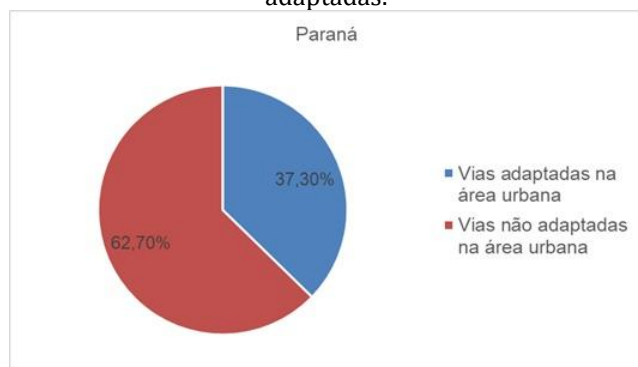


Fonte: IBGE, 2022

Essa queda representa uma melhora significativa na infraestrutura urbana, refletindo políticas de inclusão e maior conscientização sobre mobilidade. No entanto, o cenário atual ainda demonstra que mais da metade da população urbana permanece exposta à falta de acessibilidade adequada, o que compromete a autonomia e limita a participação social de pessoas com deficiência. Portanto, embora os dados indiquem progresso, reforçam também a necessidade de ampliar investimentos e ações públicas voltadas à eliminação de barreiras arquitetônicas.

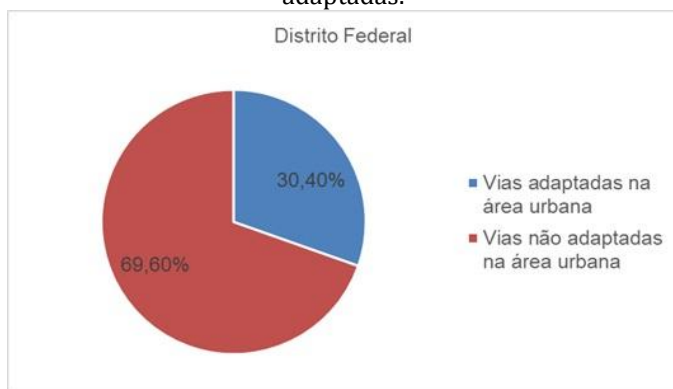
O Gráfico 3 mostra que o Paraná apresentou 37,3% de vias adaptadas, enquanto o Gráfico 4 destaca o Distrito Federal, com 30,4%. Já o Gráfico 5 evidencia que Mato Grosso do Sul registrou o maior percentual entre os estados, alcançando 41,1%. Em contraste, os menores índices foram observados no Amazonas (5,6%), Pernambuco (6,2%) e Maranhão (6,4%), revelando significativa desigualdade regional no acesso à infraestrutura urbana adaptada (IBGE, 2022).

Gráfico 3: O Paraná considerado um dos estados com maiores índices no percentual de áreas com vias adaptadas.



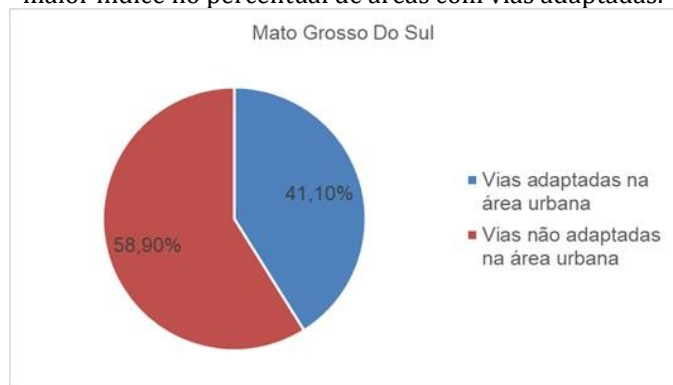
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 4: Distrito Federal considerado um dos estados com maiores índices no percentual de áreas com vias adaptadas.



Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 5: O Mato Grosso do Sul considerado o estado com maior índice no percentual de áreas com vias adaptadas.



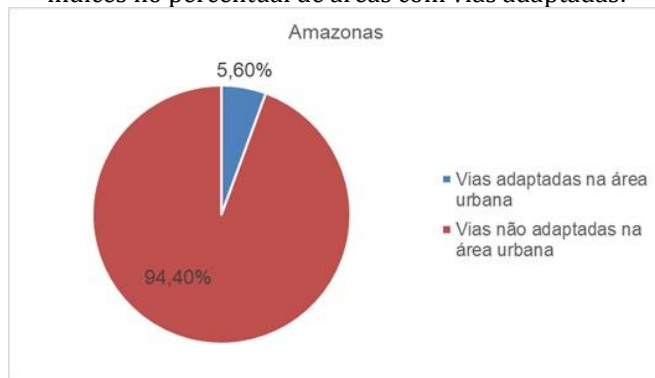
Fonte: IBGE, 2022.

O fato de Mato Grosso do Sul apresentar o maior percentual de vias adaptadas do país pode estar associado a fatores estruturais e de gestão pública. Entre eles, destacam-se a menor densidade populacional urbana, que facilita intervenções nas calçadas e vias; o histórico de investimentos municipais em urbanização e mobilidade; e a adoção de políticas locais voltadas à acessibilidade, alinhadas

às diretrizes da Lei Brasileira de Inclusão. Esses elementos contribuem para uma implementação mais efetiva das adaptações necessárias, refletindo nos resultados superiores observados no levantamento do IBGE (2022).

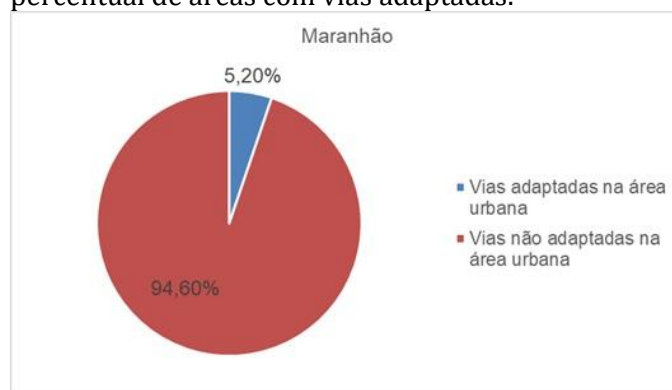
O Gráfico 6 mostra que o Amazonas está entre os estados com os menores percentuais de vias adaptadas, apresentando apenas 5,6%. No Gráfico 7, observa-se que o Maranhão possui o menor índice registrado, com 6,4% de áreas adaptadas. Já o Gráfico 8 evidencia que Pernambuco também se encontra entre os estados com pior desempenho, com 6,2% de vias acessíveis. Esses resultados reforçam a forte desigualdade regional na oferta de infraestrutura urbana adaptada no país (IBGE, 2022).

Gráfico 6: Amazonas está entre os estados com menores índices no percentual de áreas com vias adaptadas:



Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 7: Maranhão é o estado com menor índices no percentual de áreas com vias adaptadas.

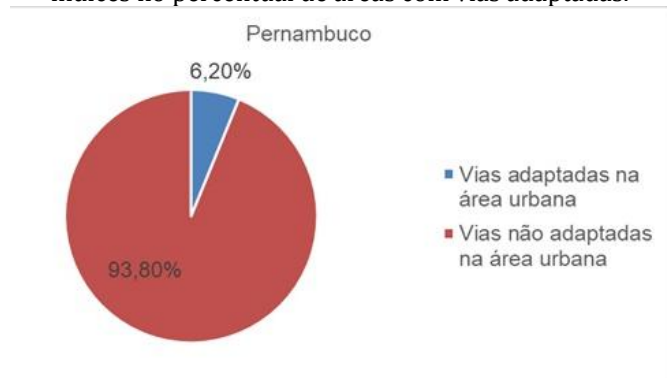


Fonte: IBGE, 2022.

Pagliuca, Araújo e Aragão (2006) e Sandri *et al.* (2024) destacam que calçadas irregulares, prédios sem rampas ou elevadores e transportes públicos inadequados limitam a autonomia e dificultam a participação social. Favero (2004), Siqueira *et al.* (2009) e Sasaki (2010) acrescentam que essas barreiras arquitetônicas e urbanísticas persistem, exigindo estratégias improvisadas para a realização

das atividades cotidianas. Batista e Domingos (2018) enfatizam que, apesar das legislações existentes, como a Lei nº 7.853/1989, lacunas estruturais e fiscalização insuficiente ainda comprometem a inclusão plena. Essas literaturas apontam que a infraestrutura urbana frequentemente não atende às necessidades dos cadeirantes.

Gráfico 8: Pernambuco está entre os estados com menores índices no percentual de áreas com vias adaptadas.



Fonte: IBGE, 2022.

Apesar dos avanços observados nos últimos anos, os dados de 2010 revelam um cenário preocupante: a grande maioria das vias urbanas não possuía rampas de acesso, o que dificultava de forma significativa o deslocamento de cadeirantes. Essa realidade evidenciava a ausência de políticas públicas efetivas voltadas à inclusão, comprometendo a participação ativa dessas pessoas nas atividades cotidianas e restringindo seu direito de ir e vir com autonomia e segurança (Brasil, 2014).

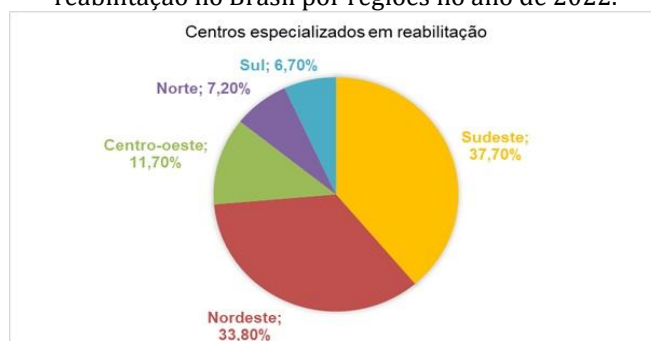
Ambientes urbanos acessíveis promovem não apenas mobilidade, mas também autoestima, pertencimento e qualidade de vida. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a acessibilidade adequada transforma a relação do cadeirante com o espaço, permitindo maior independência e integração social (Who, 2011). Quando essas condições são garantidas, o ambiente deixa de excluir e passa a acolher, demonstrando respeito e valorização da diversidade humana, reduzindo desigualdades estruturais que afetam esse grupo (IPEA, 2019).

Além dos desafios físicos, fatores sociais e atitudinais também contribuem para a exclusão. Diniz (2007) e Maior (2017) destacam que preconceitos e falta de informação reforçam a percepção de dependência dos cadeirantes, dificultando sua integração. Felizardo *et al.* (2016) observam que, as pessoas que utilizam cadeiras de rodas, acaba criando formas alternativas de se locomover em locais não adaptados, o que pode resultar em cansaço físico e abalo emocional. Com o apoio familiar é importante

para superar esses desafios, promovendo confiança, autonomia e segurança (Almeida, 2013).

A distribuição dos centros especializados em reabilitação também evidencia desigualdade regional. Segundo o Plano Nacional de Saúde (2020–2023), 37,7% dos centros estão no Sudeste, 33,8% no Nordeste, 11,7% no Centro-Oeste, 7,2% no Norte e 6,7% no Sul (gráfico 9). Essa concentração indica que as regiões mais desenvolvidas e com maior densidade populacional oferecem uma rede mais ampla de serviços de reabilitação, o que favorece o acompanhamento contínuo e especializado das pessoas com deficiência. Por outro lado, as áreas menos favorecidas, especialmente no Norte e em parte do Centro-Oeste, enfrentam carência significativa de infraestrutura, profissionais qualificados e equipamentos adequados, dificultando o acesso aos serviços de reabilitação e retardando processos de recuperação e inclusão.

Gráfico 9: Distribuição dos Centros especializados em reabilitação no Brasil por regiões no ano de 2022.



Fonte: IBGE, 2022.

Essa desigualdade regional reflete não apenas disparidades econômicas, mas também a falta de políticas públicas eficazes voltadas à equidade territorial na oferta de serviços de saúde e reabilitação. Segundo o Ministério da Saúde (2013), essas diferenças estruturais impactam diretamente o acesso das pessoas com deficiência aos serviços necessários para seu desenvolvimento e autonomia. Como consequência, muitos indivíduos precisam se deslocar longas distâncias para receber atendimento ou acabam sem suporte adequado, o que limita sua independência e compromete sua qualidade de vida.

A atuação do terapeuta ocupacional em contextos urbanos com acessibilidade limitada é fundamental para promover a inclusão e a independência de pessoas com deficiência física. Esse profissional contribui identificando condições de acessibilidade ambientais, propondo adaptações nos espaços e auxiliando na escolha de recursos que favoreçam a funcionalidade e a autonomia do indivíduo. Além

disso, o terapeuta ocupacional também atua no fortalecimento das capacidades individuais, promovendo estratégias de enfrentamento que visam melhorar a qualidade de vida e facilitar a participação social dos cadeirantes em diferentes ambientes, como escolas, locais de trabalho e espaços públicos (Nicholson *et al.*, 2020).

Os centros de reabilitação desempenham papel fundamental na recuperação e inclusão social das pessoas com deficiência física, pois oferecem suporte técnico e terapêutico voltado à promoção da autonomia e da funcionalidade desses indivíduos.

Segundo dados divulgados pelo Ministério da Saúde em setembro de 2024, o Brasil possui 310 Centros Especializados em Reabilitação (CER) habilitados, distribuídos entre CER II, CER III e CER IV, além de 50 oficinas ortopédicas que integram a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência. No total, são 360 serviços voltados ao atendimento e reabilitação de pessoas com deficiência. Esses números demonstram a relevância da rede pública de reabilitação, mas também evidenciam a necessidade de ampliação e distribuição mais equitativa dos serviços, especialmente nas regiões com menor cobertura.

Nesses centros, atuam equipes multiprofissionais compostas por terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, psicólogos, fonoaudiólogos e assistentes sociais, entre outros profissionais da saúde. Esses especialistas colaboram na recuperação funcional e na adaptação das pessoas com deficiência às atividades de vida diária, promovendo sua independência e reinserção social. Segundo Sandri *et al.* (2024), o terapeuta ocupacional desempenha papel essencial nesse contexto, ao oferecer estratégias de adaptação funcional que fortalecem a autonomia, a autoestima e a participação social.

Além disso, Favero (2004) e Sassaki (2010) destacam que a disseminação de informações sobre os direitos das pessoas com deficiência é determinante para reduzir barreiras atitudinais e ampliar o acesso aos serviços de reabilitação. Quando o acesso a esses centros é limitado, os desafios enfrentados pelas pessoas com deficiência tendem a aumentar, gerando sentimentos de dependência e baixa autoestima. Almeida (2013) reforça que tais impactos poderiam ser minimizados se houvesse, desde o planejamento urbano e das políticas públicas, uma cultura de conscientização voltada à inclusão e à acessibilidade.

Em síntese, o Gráfico 9 evidencia que, embora ocorram avanços na estruturação dos centros especializados em reabilitação, ainda são necessários investimentos públicos, a fim de garantir um processo de reabilitação acessível e igualitário em todo o

território nacional. O fortalecimento desses serviços é indispensável para assegurar a inclusão efetiva e a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência física no Brasil.

CONCLUSÕES

Por tanto percebe-se a dificuldade enfrentada diariamente pelos deficientes físicos, em especial desta pesquisa, os cadeirantes. Vários pontos é levantando como fatores negativos, o que deveria ser visto como atividades simples do cotidiano e ser abordado com naturalidade. A lei consta e concede este amparo aos cadeirantes, mas na prática isso não acontece na mesma sintonia, somente quem vivência as dificuldades enfrentadas sabem quais os pontos que afeta e que este transtorno em sua vida.

Os principais desafios enfrentados pelos cadeirantes abrangem aspectos estruturais, sociais e institucionais. No cotidiano, persistem obstáculos referentes à infraestrutura inadequada, como calçadas irregulares, ausência de rampas, transporte público inacessível e edificações sem adaptações básicas. No âmbito social, ainda há preconceito, falta de sensibilização e uma percepção limitada sobre a autonomia da pessoa com deficiência, o que gera dependência desnecessária e restringe oportunidades. Além disso, a oferta desigual de serviços de reabilitação e suporte especializado reforça disparidades regionais, dificultando o acesso a cuidados essenciais. Esses desafios, somados, evidenciam que a acessibilidade plena vai muito além de adaptações físicas exige políticas públicas efetivas, mudanças culturais e ações coletivas que garantam dignidade, autonomia e participação social às pessoas cadeirante

Conclui-se a importância, em que a sociedade deve buscar informações, se conscientizar levando uns aos outros o conhecimento e a importância de facilitar essa autonomia não somente aos cadeirantes, mas a PCD como um todo. Cada pessoa deve ter um olhar com respeito e entender que as pessoas cadeirantes tem suas limitações, mas também tem as suas vidas fora de suas casas, suas responsabilidades diárias, a sua convivência socialmente também acontece assim como todas as outras pessoas. Um olhar com amor, respeito e conscientização vai refletir em toda a sociedade de cada um fazer um pouco, levando leveza, autonomia e auto estima a essas pessoas que fazer o uso de suas cadeiras de rodas. Como futura profissional e como cidadã, levo comigo o compromisso de olhar com mais empatia para essas realidades e contribuir, ainda que de forma simples,

para que a sociedade se torne mais acessível, justa e acolhedora para todos.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA IBGE NOTÍCIAS. **Censo 2022**: dois em cada três brasileiros moram em vias sem rampa para cadeirantes. Estatísticas Sociais, 2022. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/43166-censo-2022-dois-em-cada-tres-brasileiros-moram-em-vias-sem-rampa-para-cadeirantes>. Acesso em: 16 out. 2025.

ALMEIDA, R. R. (2013). A ética como filosofia primeira: uma introdução à filosofia de Emmanuel Levinas. **SynThesis Revista Digital FAPAM**, v. 4, n. 4, p. 1-27, 2013. Acesso em: 16 out. 2025.

BATISTA, H. M.; DOMINGOS, J. P. **Acessibilidade urbana da pessoa com deficiência no município de Volta Redonda**. 2018. Disponível em: https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/12417/HELLEN%20MARTINS_%20JACQUELINE%20PEREIRA_2018.1.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em 26 set. de 2025.

BRASIL. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO. **Resolução nº. 366, de 20 de maio de 2009**. Dispõe sobre o reconhecimento de Especialidades e de Áreas de Atuação do profissional Terapeuta Ocupacional e dá outras providências (alterada pela Resolução no. 371/2009. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 2009. Acesso em: 16 out. 2025.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Acesso em: 16 out. 2025.

BRASIL. **Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999**. Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 21 dez. 1999. Acesso em: 16 out. 2025.

BRASIL. **Lei n. 7.853, de 24 de outubro de 1989**. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de

deficiência, sua integração social, e sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE). Diário Oficial da União, Brasília, 1989. Acesso em: 16 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Viver sem Limite**. Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência**: Centros Especializados em Reabilitação (CER) e Oficinas Ortopédicas. Brasília, DF, 2024. Acesso em: 16 out. 2025.

BRASIL. Ministério das Cidades. **Programa Brasileiro de Acessibilidade Urbana**. Brasília, 2014.

BRASIL. **Plano Nacional de Saúde 2020-2023**. Brasília: Ministério da Saúde. 2020. Acesso em: 16 out. 2025.

CAVALCANTI, A.; GALVÃO, C. **Terapia Ocupacional: fundamentação e prática**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. Acesso em: 16 out. 2025.

DINIZ, D. (2007). **O que é deficiência**. São Paulo, SP: Brasiliense, 2007. Acesso em: 16 out. 2025.

FAVERO, E. A. G. **Direitos das pessoas com deficiências: garantia de igualdade na diversidade**. Rio de Janeiro: WVA, 2004. Acesso em: 16 out. 2025.

FELIZARDO, P. S. D.; RONCHI, F. S.; ROBAINA, G. A. R.; PAIVA, E. C. de C. Inclusão de pessoas com deficiência nas organizações e impacto no clima organizacional (CO). **Revista da FAE**, v. 1, p. 159–176, 2016. Disponível em: <https://revistafae.fae.edu/revistafae/article/view/412>. Acesso em: 10 out. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (BR). **Censo demográfico 2000**: características da população e dos domicílios: resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE, 2000. Acesso em: 16 out. 2025.

IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Retratos da Deficiência no Brasil**. Brasília: IPEA, 2019.

MAIOR, I. M. (2017). Movimento político das pessoas com deficiência: reflexões sobre a conquista de direitos. **Inclusão Social**, v. 10, n. 2, p. 28-36, 2017. Acesso em: 16 out. 2025.

MAZZONI, A. A.. **Deficiência X Participação: um desafio para as universidades**. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de Santa Catarina, 2003. Disponível em: <http://www.ufsc.br>. Acesso em: 08 out. 2014.

NICHOLSON, C.; EDWARDS, M. J.; CARSON, A. J.; GARDINER, P.; GOLDER, D.; HAYWARD, K.; HUMBLESTONE, S.; JINADU, H.; LUMSDEN, C.; MACLEAN, J.; MAIN, L.; MACGREGOR, L.; NIELSEN, G.; OAKLEY, L.; PRICE, J.; RANFORD, J.; RANU, J.; SUM, E.; STONE, J. Occupational therapy consensus recommendations for functional neurological disorder. **Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry**, v. 91, n. 10, p. 1037-1045, 2020.

PAGLIUCA, L. M. F.; ARAÚJO T. L.; ARAGÃO A. E. A. Pessoa com amputação e acesso ao serviço de saúde: cuidado de enfermagem fundamentado em Roy. **Revista de Enfermagem UERJ**, v. 14, n. 1, p. 100-6, 2006.

SANDRI, J. V. de A.; BOSSARDI, C. N.; CHESASI, F. H.; BORBA, B. C. da S. de. A família cuidando de deficiente físico cadeirante: dificuldades e potencialidades nas atividades da vida diária. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, v.17, n. 3, p. 1-15, 2024. Acesso em: 16 out. 2025.

SASSAKI, R. K.; **Inclusão: construindo uma sociedade para todos**. 8. ed. Rio de Janeiro: WVA, 2010. Acesso em: 16 out. 2025.

SIQUEIRA, F. C. *et al.* Barreiras arquitetônicas a idosos e portadores de deficiência física das unidades básicas de saúde de sete estados do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 39-44, 2009.

WHO – World Health Organization. **World Report on Disability**. Geneva: World Health Organization, 2011.



IGUAZU
SCIENCE