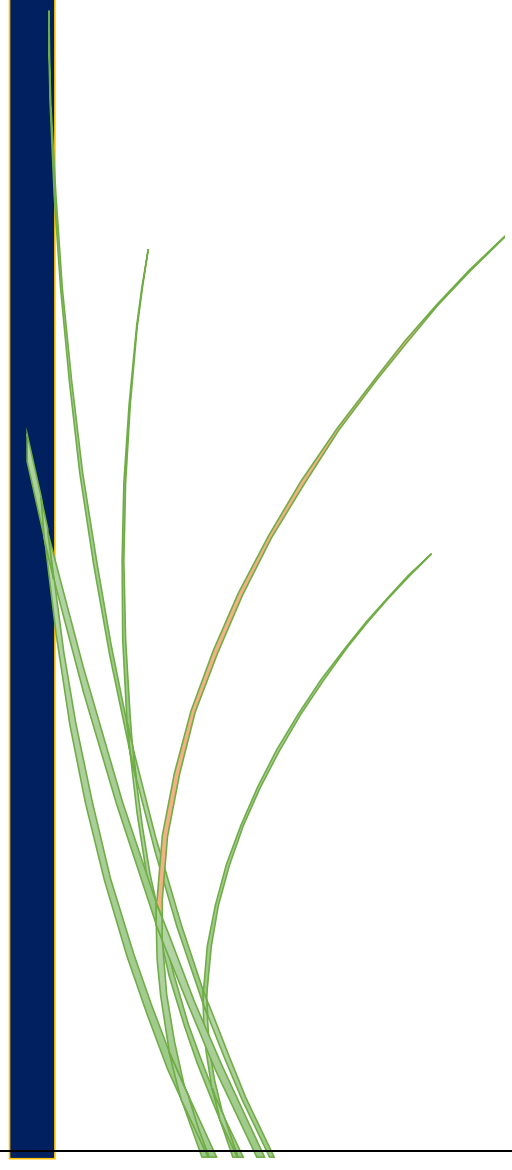
COLETÂNEA CENTÍFICA - PSICOLOGIA



2025

ISABEL CORREA
PEDRO EMILÍO AMADOR SALOMÃO
ORGANIZADORES

NEILANDO ALVES PIMENTA
COLABORADOR



AIMORÉS – 2025

Copyrigth ©: Autores diversos
Projeto gráfico: Núcleo de Investigação Científica e Extensão (NICE)
Diagramação: Núcleo de Investigação Científica e Extensão (NICE)
Capa: Núcleo de Investigação Científica e Extensão (NICE)
ISSN: 978-65-84869-35-6
DOI: 10.61164/rmnm.v6i1.4024

CORREA, I. (Organizadora), SALOMÃO, P. E .A (Compilador) e PIMENTA, N. A. (Colaborador)

COLETÂNEA CIENTÍFICA - PSICOLOGIA 2025.01

AIMORÉS - FEVEREIRO/2025

ISSN: 978-65-84869-35-6
DOI: 10.61164/rmnm.v6i1.4024

1. PUBLICAÇÕES 2. RESUMOS 3. CIÊNCIA 4. TECNOLOGIA

NICE 044

INSTITUTO EDUCACIONAL ALFAUNIPAC

Núcleo de Investigação Científica e Extensão (NICE)

Assinado de forma digital por Núcleo de Investigação Científica e Extensão (NICE)
DN: cn=Núcleo de Investigação Científica e Extensão (NICE), o=AlfaUnipac, ou=AlfaUnipac, email=nice@unipacto.com.br, c=BR
Dados: 2023.01.26 17:30:50 -03'00'
Versão do Adobe Acrobat: 2022.003.20314

DIREITOS PRESERVADOS – É proibida a reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio sem a citação dos autores. A violação dos direitos de autor (Lei Federal 9.610/1998) é crime previsto no art. 184 do Código Penal.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 01 - EXPOSIÇÃO EXCESSIVA ÀS TELAS DIGITAIS:IMPACTOS PSICOSSOCIAIS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL 5

Annie Afonso Costa 5

Stefane Caroline Lopes Ferreira 5

Isabel Corrêa 5

Thiago Soares Ribeiro 5

CAPÍTULO 02 - A PSICOSE E A FRAGMENTAÇÃO DO EU: UMA ANÁLISE FILMICA DA ILHA DO MEDO 13

Flávia de Moura Lopes 13

Thiago Soares Ribeiro 13

Isabel Corrêa 13

CAPÍTULO 03 - A IMPORTÂNCIA DO LETRAMENTO EM SAÚDE MENTAL NO BRASIL 26

Júlia Gabrielly Avelar Coelho 26

Isabel Corrêa 26

Tâmaro Mendes Chagas 26

CAPÍTULO 04 - A VISÃO DE HOMEM NA LOGOTERAPIA: UMA ANÁLISE FÍLMICA DE A VIDA É BELA 37

Thalia Batista Gil 37

Thiago Soares Ribeiro 37

Isabel Corrêa 37

CAPÍTULO 05 - A LÉM DO PACIENTE: O PSICÓLOGO HOSPITALAR E A ABORDAGEM HOLÍSTICA NO SUPORTE À FAMÍLIA E ACOMPANHANTES 50

Marilene Mendes Cruz 50

Valtomir Pacheco da Silva Júnior 50

Isabel Corrêa 50

Daniel Soares Moreira 50

CAPÍTULO 06 - SAÚDE MENTAL, MEIO AMBIENTE E QUALIDADE DE VIDA 61

Isabel Corrêa 61

Denise dos Anjos Costa 61

Paula Lins Khoury 61

Verônica Pontes Dornelas Pereira 61

Wallace Ferreira Carvalhido 61

EXPOSIÇÃO EXCESSIVA ÀS TELAS DIGITAIS:IMPACTOS PSICOSSOCIAIS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Annie Afonso Costa
Graduanda em psicologia, Faculdade Presidente Antônio Carlos
E-mail: annieafonso07@gmail.com

Stefane Caroline Lopes Ferreira
Graduanda em psicologia, Faculdade Presidente Antônio Carlos
E-mail: claudifany2018@gmail.com

Isabel Corrêa
Psicóloga Clinica e Professora Universitária, Mestre, Especialista em saúde mental e Psicanálise, Título de Especialista em Psicologa Hospitalar pelo Conselho Federal de Psicologia Especialista em Gestão da Clínica na Saúde.
E-mail: bel.correa.to@gmail.com

Thiago Soares Ribeiro
Psicólogo pela Faculdade Presidente Antônio Carlos, especialização em Psicologia Fenomenológico-Existencial e Gestalt-Terapia pela Universidade Venda Nova do Imigrante, formação clínica em Fenomenologia-Existencial pelo IFEN – RJ. Professor universitário na Alfa Unipac Teófilo Otoni. Supervisor de Tutoria PMMPB-UFMG. Supervisor de grupos no método fenomenológico. Filiado à sociedade Brasileira de Psicologia.
E-mail: psicotsr@gmail.com

Resumo

O presente artigo tem como objetivo investigar os impactos psicossociais da exposição excessiva às telas digitais no desenvolvimento infantil. O intuito é identificar como o uso excessivo de dispositivos tecnológicos, como as telas digitais, pode influenciar os aspectos biopsicossociais na infância, compreendendo seu desenvolvimento físico, emocional, cognitivo e social. A metodologia usada foi uma revisão bibliográfica de natureza qualitativa e exploratória, partindo da análise de livros, artigos científicos e revistas científicas, com foco na análise da relação do tempo de tela e os impactos causados no desenvolvimento infantil pela exposição excessiva à tecnologia. O resultado da pesquisa aponta para a substituição das brincadeiras tradicionais pelas atividades virtuais, impactos nas relações sociais e familiares, além dos possíveis riscos associados a dependência digital. O brincar livre, as atividades lúdicas e as relações interpessoais são fatores fundamentais para um pleno e saudável desenvolvimento infantil. Este estudo reforça a necessidade da inserção cautelosa e consciente da tecnologia na rotina da criança, sendo ela supervisionada e fomentada ao convívio social, a atividade física e ao estímulo de suas habilidades cognitivas. Dessa forma,

a tecnologia atuará como uma aliada no seu processo de desenvolvimento e aprendizagem, sendo usada com moderação, a fim de minimizar os riscos e potencializar seus benefícios.

Palavras-chave: infância; desenvolvimento infantil; telas digitais; tecnologia.

Abstract

This article aims to investigate the psychosocial impacts of excessive exposure to digital screens on child development. The goal is to identify how excessive use of technological devices, such as digital screens, can influence biopsychosocial aspects during childhood, including physical, emotional, cognitive, and social development. The methodology used was a bibliographic review of current authors, published between 2015 and 2025, excluding classical authors Piaget (2006) and Winnicott (1975). The approach is qualitative and exploratory, based on the analysis of books, scientific articles, and scientific journals, with a focus on examining the relationship between screen time and the impacts of excessive technology exposure on child development. The research findings highlight the substitution of traditional play with virtual activities, effects on social and family relationships, and potential risks associated with digital dependency. Free play, playful activities, and interpersonal relationships are fundamental factors for a full and healthy child development. This study reinforces the need for cautious and conscious integration of technology into children's routines, ensuring it is supervised and encourages social interaction, physical activity, and the stimulation of cognitive skills. In this way, technology can serve as an ally in their development and learning process, when used in moderation to minimize risks and maximize benefits.

Keywords: childhood; child development; digital screens; technology.

1. Introdução

O desenvolvimento humano é um processo progressivo e complexo, marcado por mudanças que promovem o amadurecimento em várias dimensões. Essas mudanças são diretamente afetadas pela cultura, fatores genéticos e biológicos do ser humano, levando em consideração as especificidades de cada um. Papalia e Martorell (2022) dissertam sobre as mudanças dos indivíduos e as características que permanecem estáveis durante a vida, que são construídas nos primeiros anos de vida e aperfeiçoadas com o tempo.

A formação do indivíduo é influenciada pelas relações interpessoais, como familiar e escolar, sofrendo a todo tempo bombardeios de informações e novos conceitos, agregando assim, para as descobertas de novas fases do desenvolvimento.

Um ponto de relevância é a forma como a criança se expressa para o mundo, havendo assim, a necessidade do brincar, pois é por meio das brincadeiras que são obtidas novas habilidades, como a coordenação motora, ganhar e perder, compreensão de regras e muitos outros saberes aprendidos na interação com o outro. Ao brincar, a criança aprende sobre si e sobre os outros.

Com o passar do tempo, o brincar sofreu muitas transformações, a tecnologia vem sendo introduzida na vida das crianças de forma cada vez mais precoce, substituindo gradualmente os brinquedos e as brincadeiras tradicionais pelo uso prolongado de dispositivos eletrônicos, que assumem um papel cada vez mais central tanto na rotina infantil quanto na dos pais. Isso se relaciona ao avanço da globalização e da era digital, como apontado por Gonçalves e Mathias (2017), ao afirmarem que as mudanças tecnológicas trouxeram impactos significativos para a sociedade.

A expansão da comunicação proporcionou uma conectividade sem precedentes entre as pessoas de todo o mundo, assim como o avanço da educação, que trouxe a possibilidade de acesso a conteúdo acadêmicos através de plataformas de ensino a distância de forma totalmente digital. No entanto, o desenvolvimento do tema é justificado pela transformação que veio acompanhada de uma dependência cada vez maior da tecnologia, na qual a sociedade vem substituindo as interações humanas e sociais pelo mundo virtual.

Consequentemente, brincadeiras ao ar livre, como pique-pega e esconde-esconde, foram deixadas de lado, dando lugar a longas horas diante das telas, seja assistindo a filmes e séries em plataformas de streaming, jogando on-line ou navegando em redes sociais. Muitas vezes, esses hábitos acabam se tornando um vício, contribuindo para um estilo de vida mais sedentário e reduzindo as interações sociais.

Diante do cenário exposto, o objetivo do presente estudo é identificar quais os impactos psicossociais da exposição excessiva às telas digitais no desenvolvimento infantil. Assim, surge a seguinte questão: Quais os impactos psicossociais da exposição excessiva às telas digitais no desenvolvimento infantil?

O método utilizado foi a revisão bibliográfica de autores atuais, publicados entre 2015 e 2025, exceto autores clássicos, como Piaget (2006) e Winnicott (1975). O método é de natureza qualitativa e exploratória, partindo da análise de livros, artigos científicos e revistas científicas, com foco na análise da relação do tempo de tela e os impactos causados no desenvolvimento infantil pela exposição excessiva à tecnologia.

1.1 Objetivos Gerais

- Identificar os impactos psicossociais da exposição excessiva às telas digitais no desenvolvimento na Infância.

2. Revisão da Literatura

Desenvolvimento infantil e seus aspectos biopsicossociais

O desenvolvimento infantil é um processo dinâmico, influenciado por fatores biológicos, psicológicos e sociais. Esses fatores são essenciais para o pleno desenvolvimento humano. Como afirmam Piaget e Inhelder (2006, p. 8), “somente as influências do meio adquirem importância cada vez maior a partir do nascimento, tanto, aliás, do ponto de vista orgânico quanto do mental”. Esse desenvolvimento é constituído não apenas de crescimento físico, mas está intrínseco a todas as transformações emocionais, cognitivas e sociais que irão moldar a forma como esse indivíduo vai se relacionar consigo mesmo e com o mundo em que vive.

Segundo Papalia e Martorell (2022), o desenvolvimento humano pode ser compreendido a partir de domínios inter-relacionados: O desenvolvimento físico, que envolve o crescimento do corpo, o amadurecimento do cérebro, capacidades sensoriais, habilidades motoras e a saúde; o desenvolvimento cognitivo, que abrange processos como a aprendizagem, atenção, memória, linguagem, pensamento, raciocínio e criatividade; e o desenvolvimento psicossocial, que é composto pelas emoções, a personalidade e as relações sociais. Estes aspectos se influenciam mutuamente, afetando uns aos outros e compondo a complexidade do processo de construção da identidade da criança.

Para Piaget e Inhelder (2006), o desenvolvimento cognitivo infantil está organizado em quatro estágios: sensório-motor (0 a 2 anos), pré-operatório (2 a 7 anos), operações concretas (7 a 11 anos) e operações formais (11-12 anos). Em sua teoria do desenvolvimento cognitivo, Piaget concebeu a ideia de que a infância é constituída por estágios de desenvolvimento cognitivo, nos quais a criança progride de uma compreensão concreta para uma forma de pensar mais abstrata e lógica. Assim, a forma como a criança compreende o mundo ocorre gradualmente, constituindo seu saber de maneira ativa, a partir da interação com o ambiente em que está inserida e com as experiências vividas.

A criança, como um sujeito ativo e construtor do seu próprio conhecimento, aprende sobre si mesma e sobre o mundo que a cerca através das várias possibilidades que se apresentam em seu meio. Assim, ela se adapta de forma contínua as novas circunstâncias

e experiências que se apresentam. É por meio dessa interação que ela se desenvolve, física, cognitivo, social e emocionalmente.

A Importância do Brincar na Infância

A brincadeira representa um aspecto essencial do desenvolvimento infantil, indicando saúde emocional e psicológica. Para além de uma atividade de lazer, o ato de brincar é um instrumento essencial para a formação da criança. Esta, por sua vez, desde seu nascimento, explora o mundo através do corpo, sentidos, percepções, relações familiares e sociais. Aprende e se desenvolve por meio delas.

Assim, percebe-se que a brincadeira exerce um papel importante na aquisição de conhecimentos, auxilia no bom desenvolvimento físico, mental, emocional e social. De acordo com Papalia e Martorell (2022, s.p.):

> O brincar é importante para o desenvolvimento saudável do corpo e do cérebro. Ele permite que as crianças envolvam-se com o mundo à volta delas, usem sua imaginação, descubram formas flexíveis de usar objetos e solucionar problemas e preparem-se para papéis adultos. Brincar não é o que as crianças fazem para gastar energia antes de começarem o trabalho real da aprendizagem. As brincadeiras são o contexto no qual ocorre boa parte da aprendizagem mais importante.

Para Winnicott (1975), o brincar é uma atividade universal que facilita o crescimento e a saúde, estimula os relacionamentos grupais e serve como meio de comunicação em contexto terapêutico. Ressalta ainda que a psicanálise se desenvolveu como uma forma especializada do brincar, facilitando a comunicação consigo e com o outro. Assim, percebe-se que a brincadeira é parte fundamental do desenvolvimento infantil, se constituindo como uma ferramenta para aprender a interagir e a socializar, internalizar padrões e regras instituídas pela sociedade.

O uso das tecnologias ao longo dos anos

O uso da tecnologia tem evoluído significativamente ao longo dos anos, refletindo as mudanças sociais e a crescente importância das tecnologias da informação, pois desde o início da humanidade, a tecnologia tem sido utilizada de diferentes formas para apoiar as atividades cotidianas, com a evolução de ferramentas e técnicas. Nas últimas décadas,

especialmente com a internet e dispositivos móveis, o uso da tecnologia cresceu exponencialmente, impulsionado pela necessidade de integrar novas ferramentas que possam melhorar a comunicação.

A utilização de tecnologias digitais, como computadores e *tablets*, tornou-se comum nas diferentes faixas etárias, sendo essas ferramentas essenciais para acessar informações, participar de atividades interativas e colaborar em projetos.

Segundo Bartelle e Neto (2019), a tecnologia está se tornando cada vez mais presente na vida das pessoas. À medida que avança, ela facilita e torna mais práticas várias tarefas do cotidiano. Isso ajuda as pessoas a serem mais eficientes e a economizar tempo em atividades diárias.

Se destacando por uma questão sublime, com a presença de celulares e dispositivos móveis, o mundo se transformou, outrora as ferramentas utilizadas eram confeccionadas por pedras, tendo como um marco a descoberta do fogo, atualmente a *internet* e inteligência artificial promovem não só o acesso à informação, mas também a comunicação entre pessoas de países diferentes e a diversidade de notícias.

De acordo com Siqueira e Freire (2019, p.23):

> Grandes mudanças ocorreram ao longo do tempo, e um mundo cada vez mais rápido com conquistas tecnológicas e a velocidade na obtenção de informações foram destaque para todos. O século XXI propôs um mundo virtual que possibilitou todas as gerações navegarem sobre ele. (...).

Entretanto, apesar dos benefícios que a tecnologia promove, é necessário um olhar clínico quanto ao seu uso, para que ocorra de forma eficaz e prepare os indivíduos para um mundo cada vez mais tecnológico.

A inserção da tecnologia na infância

A inserção da tecnologia na infância é um fenômeno cada vez mais presente na vida das crianças atualmente, sendo que desde muito cedo, elas têm contato com diversos dispositivos eletrônicos, como celulares, tablets, televisores e videogames, que fazem parte do seu dia a dia. Esse contato aconteceu devido ao avanço tecnológico e à facilidade com que esses aparelhos estão disponíveis, tornando-se uma parte natural da rotina das famílias e das crianças, que crescem imersas nesse ambiente digital.

Gonçalves e Mathias (2017, p. 162) afirmam que:

> O avanço da globalização tem contribuído para que os mais variados segmentos da sociedade participem da evolução tecnológica, a qual o mundo se encontra na atualidade. E é nesse mundo de base tecnológica que as crianças estão sendo inseridas cada vez mais precocemente.

No entanto, a presença constante da tecnologia na vida das crianças apresenta tanto vantagens quanto desafios, pois, por um lado, o uso de recursos tecnológicos pode aprimorar habilidades como o raciocínio lógico, a coordenação motora fina, além de facilitar a comunicação e o acesso à informação; por outro lado, é importante reconhecer que os primeiros anos de vida são cruciais para o desenvolvimento físico e mental, o qual exige atividades diversificadas, especialmente aquelas que envolvem o movimento corporal e a interação social , como brincar ao ar livre, dialogar e explorar o ambiente ao redor.

Segundo Siqueira e Freire (2019), a introdução da tecnologia na infância deve ser realizada de forma consciente e cuidadosa, atentando-se às necessidades e etapas do desenvolvimento infantil, o que implica que os responsáveis supervisionem o uso dos dispositivos, estabeleçam regras que limitem o tempo diante das telas e incentivem outras formas de brincar e aprender, capazes de fomentar a convivência social, a criatividade e a atividade física; assim, a tecnologia pode tornar-se uma aliada do crescimento infantil, enriquecendo a aprendizagem sem prejudicar o desenvolvimento integral.

3. Considerações Finais

O presente trabalho reforça que o uso excessivo de telas digitais na infância tem se mostrado um fenômeno cada vez mais presente na vida das crianças, trazendo tanto benefícios quanto desafios para seu desenvolvimento psicossocial. Por um lado, as tecnologias proporcionam acesso às informações, estimulam habilidades cognitivas e facilitam a comunicação; por outro, podem contribuir para o isolamento social, sedentarismo e atraso no desenvolvimento de habilidades emocionais e sociais, especialmente quando utilizados sem moderação.

As primeiras idades são especialmente sensíveis, pois esses momentos são cruciais para o crescimento físico, emocional e social, e a predominância do ambiente virtual pode substituir práticas tradicionais, como brincadeiras ao ar livre e interação verbal, essenciais para o desenvolvimento integral.

Diante do pressuposto, o artigo defende que o uso de tecnologias deve ser feito com responsabilidade, por pais, educadores e responsáveis, que precisam estabelecer limites de tempo, incentivar brincadeiras tradicionais e promover atividades variadas que estimulem o movimento, a criatividade e a convivência social.

Entretanto, a tecnologia, quando utilizada de forma consciente e equilibrada, pode ser uma aliada do crescimento infantil, enriquecendo o processo de aprendizagem e desenvolvimento, sem prejudicar as fases naturais de exploração e socialização, sendo assim, o equilíbrio entre as atividades digitais e as experiências presenciais são importantes para garantir um crescimento saudável e um bom desenvolvimento cognitivo, emocional e social das crianças.

Referências

Bartelle, L. B., & Neto, G. B. (2019). A inserção das tecnologias nas metodologias de ensino. Horizontes-Revista de Educação, 7(13),280-297. Disponível em: https://ojs.ufgd.edu.br/horizontes/article/view/9717. Acesso em: 06 março 2025.

Gonçalves, J. P., & Mathias, E. L. U. (2017). **As tecnologias como agentes de mudança nas concepções de infância: desenvolvimento ou risco para as crianças?** *Horizontes*, *35*(3), 162-174. Disponível em: https://novoshorizontes.usf.emnuvens.com.br/horizontes/article/view/485<. Acesso em: 06 de março de 2025

Papalia, Diane E.; Martorell, Gabriela. Desenvolvimento humano. 14.ed. Porto Alegre: AMGH, 2022. Disponível em: https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=f0RKEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA8&dq=Papalia,+Diane+E.%3B+Martorell,+Gabriela.+Desenvolvimento+humano.+14.ed.&ots=3Yw864eUNL&sig=PzP99UzlTFUUHzqGTvLLXvhXY6w<. Acesso em: 1 de março de 2025

PIAGET, Jean; INHELDER, Barbel. A psicologia da criança. 2.ed. Rio de Janeiro: Difel, 2006. Disponível em: https://ria.ufrn.br/jspui/handle/123456789/2672<. Acesso em: 23 de fevereiro de 2025

SIQUEIRA, Alessandra Cardoso; DE OLIVEIRA FREIRE, Claudia. A influência da tecnologia no desenvolvimento infantil. **Revista Farol**, v. 8, n. 8, p. 22-39, 2019. http://revista.farol.edu.br/index.php/farol/article/view/152. Acesso em: 06 de março de 2025

WINNICOTT, D. W. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975. Disponível em: http://bds.unb.br/handle/123456789/100<. Acesso em: 19 de fevereiro de 2025

A PSICOSE E A FRAGMENTAÇÃO DO EU: UMA ANÁLISE FILMICA DA ILHA DO MEDO

Flávia de Moura Lopes

Graduanda de psicologia, Alfa Unipac, Brasil

E-mail: flaviademouralps@gmail.com

Thiago Soares Ribeiro

Psicologo pela Faculdade Presidente Antônio Carlos, especialização em Psicologia Fenomenológico-Existencial e Gestalt-Terapia pela Universidade Venda Nova do Imigrante, formação clínica em Fenomenologia-Existencial pelo IFEN - RJ. Professor universitário na Alfa Unipac Teófilo Otoni. Supervisor de Tutoria PMMPB-UFMG. Supervisor de grupos no método fenomenológico. Filiado à Sociedade Brasileira de Psicologia.

Email: psicotsr@gmail.com

Isabel Corrêa

Psicóloga Clínica e Professora Universitária
Mestre, Especialista em saúde mental e Psicanálise
Título de Especialista em Psicologia Hospitalar pelo Conselho Federal de Psicologia
Especialista em Gestão da Clínica na Saúde

Resumo

Esse texto é uma análise psicanalítica do filme Ilha do Medo, a partir dos conceitos de Freud e Lacan sobre a psicose, tendo como referência a história clínica de Andrew Laddies, protagonista da trama. O artigo abordará a psicose, com ênfase na formação estrutural, função do delírio e manifestações sintomáticas, por meio de conceitos psicanalíticos chave da teoria. O enredo do filme é discutido como uma representação cinematográfica da psicose, onde o personagem tenta lidar com traumas insuportáveis, recorrendo à construção de uma nova realidade, formulada através de delírios. O objetivo do trabalho é articular os principais conceitos da psicanálise referentes à psicose com a experiência subjetiva do personagem, a fim de facilitar a compreensão da estrutura psicótica e seus mecanismos, bem como promover uma reflexão crítica sobre sua manifestação na contemporaneidade. A partir da análise realizada, conclui-se que o delírio pode funcionar como uma tentativa de reorganização simbólica diante da ruptura do eu, possibilitando ao sujeito psicótico sustentar uma nova identidade como forma de sobrevivência subjetiva. A narrativa cinematográfica, nesse sentido, mostra-se como um potente recurso didático e clínico para compreender a psicose em sua complexidade.

Palavras-chave: Foraclusão; Psicose; Psicanálise; A ilha do medo; Delírio.

Abstract

This text is a psychoanalytic analysis of the film *Shutter Island*, based on Freud and Lacan's concepts of psychosis, using the clinical history of Andrew Laeddis, the film's protagonist, as a reference. The article addresses psychosis with an emphasis on structural formation, the function of delusion, and symptomatic manifestations, through key psychoanalytic concepts. The film's plot is discussed as a cinematic representation of psychosis, in which the character attempts to cope with unbearable trauma by constructing a new reality shaped through delusions. The aim of this work is to articulate the main psychoanalytic concepts related to psychosis with the character's subjective experience, in order to facilitate the understanding of psychotic structure and its mechanisms, as well as to promote critical reflection on its manifestation in contemporary times. Based on the analysis, it is concluded that delusion can function as an attempt at symbolic reorganization in response to the fragmentation of the self, allowing the psychotic subject to sustain a new identity as a form of subjective survival. In this sense, the cinematic narrative proves to be a powerful didactic and clinical resource for understanding psychosis in its complexity.

Keywords: Forclusion; Psychosis; Psychoanalysis; Shutter Island; Delusion.

1. Introdução

A psicanálise, método desenvolvido por Sigmund Freud (FREUD; BREUER, 2012), no final do século XIX, teve início com os estudos do psicanalista sobre as neuroses histéricas, a partir do que intitulou, método analítico, e foi marcada pelo aprofundamento do autor no assunto, sustentado pelo frequente contato com a estrutura na sua prática clínica, bem como pela aceitação observada ao método, esse constituiu seu principal foco de investigação por muitos anos. Somente em 1911, movido por uma profunda inquietação teórica diante da complexidade dos fenômenos que imperavam nos ditos "loucos" e pelo desejo de compreender as estruturas psíquicas em sua totalidade, Freud deu um passo significativo em direção ao entendimento das psicoses, com o lançamento da obra "Notas Psicanalíticas sobre um Relato Autobiográfico de um Caso de Paranoia (Dementia Paranoides)" (1911) o autor reestruturou a visão de seus contemporâneos sobre a loucura, essa obra clássica se tornou base teórica fundamental para os estudos da referenciada estrutura e norteadora da compreensão de grandes escolas de pensamento até a atualidade. Contudo, este não se ocupou do tema por muito tempo, logo seus esforços foram redirecionados ao estudo das estruturas psíquicas como um todo e ao aprofundamento nas neuroses.

Apenas a partir da década de 1950, Jacques Lacan, motivado pelo interesse em compreender o que, de fato, diferenciava a psicose de outras formações do inconsciente, retomou seus esforços sobre o tópico, com a publicação de "O Seminário, livro 3: As Psicoses" (1955-1956/1985), onde aprofundou as investigações e introduziu o inovador

conceito de foraclusão do Nome-do-Pai, que revolucionou a compreensão das psicoses e contribuiu para que essa estrutura deixasse de ser um enigma inacessado para os psicanalistas.

Para uma análise aprofundada dos conceitos psicanalíticos trazidos pelos autores, será utilizado o filme “A Ilha do Medo” (2010), dirigido por Martin Scorsese e protagonizado por Leonardo DiCaprio. A narrativa transcorre em um hospital psiquiátrico na década de 1950 e acompanha a perspectiva do personagem principal, permitindo ao espectador experienciar a dualidade entre Teddy Daniels, um detetive condecorado, e Andrew Laeddis, um interno traumatizado e delirante.

A análise fílmica será conduzida sob a ótica da psicanálise, com foco na estrutura da psicose, enfatizando o tipo clínico paranoia, abordando a constituição do Eu no sujeito psicótico, seus processos inconscientes e a forma particular com que se relaciona com a realidade, com base em conceitos fundamentais desenvolvidos por Sigmund Freud (1911, 1914), Jaques-Lacan (1955-56/1985), e pelas releituras contemporâneas de Christian Dunker (2011; 2017) e Jacques-Alain Miller (2007)

O presente estudo busca articular os conceitos apresentados às vivências do protagonista, com o intuito de corroborar a ideia de psicose paranoica e aprofundar os estudos sobre o tema. A proposta é evidenciar, por meio da narrativa fílmica, a fragmentação do Eu e a construção de uma realidade delirante, facilitando a compreensão dos fenômenos psíquicos envolvidos e promovendo uma reflexão crítica acerca da psicose sob a perspectiva da psicanálise.

2. Psicanálise e Psicose.

Os estudos sobre psicose permaneceram, por alguns anos, como um campo inexplorado pelos psicanalistas. Freud (1911) observa que, no início do século XX, havia um certo afastamento dos pacientes psicóticos, especialmente por estes estarem restritos a instituições psiquiátricas e distantes do contato clínico comum. Argumentação entendida pelo contexto institucionalizante muito presente na época, onde os ditos loucos só tinham uma direção terapêutica, o isolamento da sociedade. Além do distanciamento pelo afastamento destes da sociedade, na mesma obra Freud (1911) pontua outro desafio da psicanálise sobre a psicose, a perda da realidade destes pacientes, o que para o autor dificultaria o sucesso terapêutico que era até então um princípio psicanalítico. Para Freud (1911) a doença mental grave romperia os elos da transferência e impossibilitaria a aplicação regular do tratamento psicanalítico. Por isso, atendia poucos pacientes com esta condição

sob ocasiões especificas, geralmente por curtos períodos e após insistência de familiares que o procuravam.

Assim sua maior contribuição com os estudos da entrutura foi em “Notas Psicanalíticas sobre um Relato Autobiográfico de um Caso de Paranoia (Dementia Paranoides)" (1911), onde analisou o caso de um paciente que jamais conheceu, dr. Daniel Paul Schreber, ex-presidente da Corte de Apelação da Saxônia, que trouxe à tona sua autobiografia no livro “Memórias de um doente dos nervos”(1903), paciente este que sofria de psicose paranoica e descreveu nesta obra suas vivências e delírios de forma detalhada, possibilitando uma maior compreensão acerca dos fenômenos vividos. Foi a partir desta análise que Freud (1911) de fato dimensionou os fenômenos em psicose e trouxe a luz alguns dos conceitos base para o entendimento desta estrutura. Mesmo tendo obtido significativos avanços, o psicanlista torna a se distanciar dos estudos da psicose, pelos mesmos motivos que o desmotivaram inicialmente a investir no tema. A institucionalização dos ditos loucos e as perspectivas de insucesso do método analítico, se contrapunham a facilidade de acesso aos neuróticos, fazendo com que este caminhasse para a explicação do inconsciente a partir desta estrutura.

Com foco na releitura dos conceitos freudianos, Jaques-Lacan retoma os investimentos na psicose em meados da década de 1950, este, ao contrário de seu antecessor, via a psicose como um fenômeno elementar ao entendimento do inconsciente, Lacan (1955-1955/1985, p. 12) afirma que o que se passa na psicose lança luz sobre o funcionamento normal, uma luz tão intensa que podemos nos perguntar se não é aí que se encontra o ponto mais sensível para captar o sujeito em sua nudez. Durante suas investigações o autor lança artigos e textos que foram fundamentais para as formulações em psicose, tendo como maior destaque a obra “Seminário 3: As Psicoses” (1955-1956/1985) onde ele retoma conceitos em Freud e amplia-os de forma aberta aos desafios da estrutura, inaugurando o importante conceito de Foraclusão que mudaria de vez as perspectivas psicanalíticas sobre a psicose.

Ambos os autores hipotetizaram a existência de subtipos de psicose, que seriam; esquizofrenia, paranóia e melancolia. Sobre os primeiros subtipos respectivamente, Freud conceitua:

> “Na demência precoce ou esquizofrenia, o doente se retira do mundo exterior, junto com a sua libido, e a essa última dá uma nova utilização, colocando-a a serviço de formações de desejos, que toma como reais — isto é, delírios e alucinações. Na paranoia, por outro lado, a libido também se retira dos objetos, mas não volta a se investir no ego. Em vez disso, o processo é um tipo peculiar de projeção.”
> (Freud, 1914/1996, p. 85)

Ele diferencia os subtipos pelo direcionamento da libido e o contato com a realidade, na esquizofrenia o sujeito perde a mediação simbólica, por isso seus delírios e alucinações ocorrem de maneira autônoma, direcionadas pelo ego. Já na paranóia, por mais que fragmentado, este ainda transita na realidade, projetando seu mundo interno no externo e trazendo elementos da realidade para as suas formações delirantes. Sobre a melancolia o autor pontua que esta seria um tipo psicótico desencadeado pela perda, como um luto mal resolvido, “Na melancolia, a perda do objeto foi sofrida, mas não se sabe o que se perdeu no objeto” (Freud, 1917/2010, p. 250). Ou seja, a perda aparece ao sujeito como objeto de impossível simbolização, o que acaba por desorganizá-lo e decorrer em manifestações psicóticas.

Na década de 1990 Jacques-Alain Miller, psicanalista francês, desassossegado pelas transformações da clínica moderna, marcadas pelo declínio das autoridades simbólicas tradicionais, mudanças culturais e transições constantes nas formas de vida. O autor introduz o conceito de “Psicose Ordinária” (2008), que seriam os casos em que haveria a foraclusão do nome do pai, mas os sintomas psicóticos não se manifestariam de maneira evidente, esses sujeitos se limitariam a desorganizações corporais, pequenos lapsos ou falhas na fala ou pensamento, angústia difusa, identificações rígidas ou excêntricas e invenções singulares como forma de lidar com a falha estrutural, sobre o conceito, Miller diz que

> “A psicose ordinária é uma psicose não desencadeada, ou então desencadeada de maneira discreta, mascarada, com um modo de compensação que permite ao sujeito manter um certo equilíbrio.”
>
> (Miller, 2008 p.105)

Na atualidade, as contribuições de Freud e Lacan permanecem essenciais para o avanço dos estudos sobre a psicose e para a prática clínica psicanalítica como um todo.

O psicanalista brasileiro Christian Dunker, professor da Universidade de São Paulo (USP) e referência contemporânea na clínica lacaniana, em um de seus textos, "Psicanálise e contemporaneidade: Novas formas de vida?"(2016), Dunker (2016) argumenta que a psicanálise mantém sua relevância ao adaptar-se às transformações sociais e culturais contemporâneas. Ele destaca que a psicanálise continua a oferecer ferramentas valiosas para compreender as novas formas de subjetividade que emergem na sociedade atual.

3. A Estrutura Psicótica

A estruturação da psicose na psicanálise sutilmente se entabula a partir dos estudos dos delírios, mediante a análise de Freud (1911) sobre o caso Schreber. A partir desta obra, o psicanalista rompe com a ideia tradicional de que a psicose seria apenas a quebra da razão

ou do juízo sem propósito evidente ou qualquer racionalização possível e propõe que estes fenômenos representariam tentativas estruturadas de reconstrução da realidade. E esta formação se daria para o autor não pelo recalque como na neurose, mas pela rejeição (Verwerfung) da realidade, que viria a ser conceitualizada por Lacan anos depois. Logo, o que antes era entendido como uma espécie de elaboração da doença, pelas manifestações incompreendidas e em descompasso com as normas sociais, passa a ser visto como uma tentativa de cura do sujeito.

Esta tentativa se daria através do esforço para a reconstrução simbólica, que Freud identifica como um processo complexo, que se origina do empenho para inserção no mundo de maneira menos dolorosa diante das suas demandas e limitações. Esse processo se dá pela tentativa de restauração de seu mundo interior por meio do delírio. Freud (1924) pontua que o delírio se destina a reparar a perda da realidade, não as expensas de uma restrição com ela, mas de forma autocrática através da criação de uma nova que não levanta mais as mesmas objeções que a antiga que foi abandonada. Este se manifestaria como uma intensa rebeldia do ID contra as imposições do EGO que possui o investimento total do sujeito, que retira a libido do mundo externo e a reinveste no ego, fortalecendo o distanciamento do sujeito do mundo exterior, e por conseguinte de toda a carga que ele não consegue elaborar.

Neste sentido para Freud (1924), a formação delirante se daria pela tentativa de organização psíquica do sujeito através do mecanismo da rejeição (Verwerfung) da realidade que não lhe é suportável e pela formação de uma nova que justifique ou realize seus desejos, estes que se constituem de lembranças e intenções que são hiper significadas no processo de alucinação, quanto da retomada do que foi rejeitado, Freud (1911) compreende que, na psicose, especialmente na paranoia, por mais que o sujeito rejeite o conteúdo que não foi suportado, essa rejeição não impede seu retorno: ela se manifesta, posteriormente, sob a forma de delírio, que funciona como uma tentativa de restituição simbólica do que havia sido desprezado da realidade psíquica.

Lacan(1955-1956/1985) traz perspectivas ampliadas dos conceitos de Freud sobre a psicose, compreendendo que a estruturação do sujeito se dá pela relação deste com os significantes, especialmente com a função paterna pelo significante do Nome-do-pai, na passagem pelo édipo. Lacan(1955-1956/1985) postula que a relação do psicótico se diferenciava da do neurótico e do perverso, se aprofundando no que Freud trouxe como rejeição, o autor aponta que o psicótico não só rejeita a realidade, mas desde o início a função paterna em sua passagem pelo édipo. A passagem bem-sucedida pelo édipo se dá quando o sujeito introjeta a norma através da castração de seu desejo incestuoso pelo nome do pai, que Lacan reconceituaria mais a frente como “Os nomes dos pais”, formulando que

o castrador não necessariamente seria o pai, mas poderia se definir em algo que realizasse a função paterna perante a relação com a mãe, esta contribuição marca a possibilidade de flexibilização da teoria que se adequa a cultura e história onde está situada. Já na psicose, por mais que haja o castrador, o sujeito não aceita esta lei, ele a foraclui. Segundo Lacan(1955-1956/1985 p.12) na psicose o Nome-do-Pai não é recalcado, mas foracluído, ou seja, excluído do campo simbólico desde sua origem. Essa exclusão impede a inscrição do significante paterno que sustenta a mediação simbólica com o desejo do outro. Sem essa âncora, o sujeito é assolado pelo real em sua forma mais crua (alucinações, delírios), evidenciando uma fratura na capacidade de sustentar uma relação estável com o mundo externo.

Lacan propõe no livro “O seminário 3 as psicoses” (1955-1956) três formas elementares de estruturação da singularidade do sujeito; O simbólico (a lei), o imaginário (a identificação) e o Real (o inominável).

O simbólico, para Lacan (1955-1956/1985) constitui-se no registro da linguagem, da lei e das relações sociais, campo este, regido pela lei, por isso sua estruturação se dá na inscrição do significante do nome-do-pai, e perpetua no sujeito pela cadeia de significantes, que são as atribuições de sentido que este dá aos significantes através da linguagem, é da organização dessa cadeia que o sujeito se constitui. Na psicose o simbólico é falho pois este nunca foi de fato inscrito, com isso, o indivíduo tem severas dificuldades na simbolização de acontecimentos e sua cadeia de significantes tem um buraco estrutural que não se ordena, impossibilitando sua estruturação simbólica, abrindo espaço para o delírio ou alucinação tentarem com suas ferramentas cobrir o buraco da não simbolização.

O imaginário por sua vez está baseado nas imagens que o sujeito cria de si e dos outros, formado em grande parte durante o estágio do espelho, onde se fortalece através do entendimento de si como unidade apartada do outro. Este campo está vinculado ao viés das criações do sujeito sobre si e sobre os outros, e muitas vezes foge do que é real e para fazer sentido e coerência, requer a intervenção do simbólico. Na psicose, pela falha no simbólico, há dificuldade do sujeito em compreender as ilusões do imaginário e este acaba por saltar a realidade e prevalecer como uma verdade, numa tentativa de preenchimento do que foi falho no simbólico.

Já o real é o que escapa ao sentido, a representação e a compreensão, tudo o que o sujeito não foi capaz e nomear ou simbolizar está no campo do real, que podem ser traumas, desejos, impressões não solucionadas. Na neurose os objetos do real são recalcados, mas tendem a retornar como sonhos angustiantes e recorrentes, sintomas fóbicos ou crises de

pânico. Já na psicose o real invade o sujeito de forma bruta dando forma a seus delírios, alucinações e sensações corporais, isso se dá pela desorganização no simbólico que segundo Lacan(1955-1956/1985), amorteceria os impactos do retorno do real.

Reformulando os conceitos freudianos, Lacan (1955-1956/1985) compreende o delírio não como mero sintoma, mas como uma tentativa do sujeito psicótico de reconstruir simbolicamente o que foi excluído do campo da linguagem. A foraclusão do Nome-do-Pai impede a inscrição do sujeito no simbólico, comprometendo a constituição de sua estrutura psíquica. Como resposta a essa falha, o delírio surge como um esforço inconsciente de reorganização subjetiva frente à irrupção do real. Embora suas manifestações frequentemente escapem à lógica compartilhada, o delírio busca oferecer ao sujeito uma via possível de sentido e uma forma de sustentação psíquica. Assim, segundo Lacan, o delírio pode assumir um papel estruturante, funcionando como uma defesa frente ao vazio deixado pela ausência do significante paterno.

Por mais que os autores tenham cunhado subtipos psicóticos é importante salientar que por mais que as manifestações de cada subtipo sejam singulares por suas diferentes concepções clínicas, ambas têm a mesma estruturação, como foi apresentado no tópico.

4. O filme,” A ilha do Medo”

"A Ilha do Medo”(2010) é um suspense psicológico que se passa na década de 1950, em um hospital psiquiátrico isolado, conhecido como Ashecliffe, localizado em uma ilha remota. A trama segue a perspectiva do personagem principal, Teddy Daniels, interpretado por Leonardo DiCaprio, um delegado federal enviado à ilha para investigar o desaparecimento de uma paciente, Rachel Solando, que aparentemente sumiu de sua cela sem deixar rastros. Ao longo da investigação, Teddy, começa a descobrir falhas e inconsistências no sistema do hospital e na própria história que lhe foi contada.

Teddy traz traumas profundos, seja de sua experiência de guerra, ou do afogamento de seus filhos por obra de sua esposa e o assassinato da mesma realizado por ele, que é posteriormente trazido à tona no enredo. Ao longo do filme, esses traumas, ficam evidentes em seus sonhos perturbadores, distúrbios emocionais, lapsos de memória e delírios extremamente bem elaborados. Seus comportamentos ansiosos e explosões emocionais sugerem certa instabilidade emocional, que vai sendo cada vez mais questionado à medida que o filme avança.

A narrativa fílmica é permeada pelas vivências únicas do personagem, refletindo a própria divisão do sujeito, cuja percepção da realidade oscila de maneira intrigante no desenrolar da trama. Há momentos de lapsos e falhas no discurso do protagonista, além de confrontos verbais que evidenciam a dificuldade dele em lidar com os próprios sentimentos e com os fragmentos de sua memória. A construção de sua personalidade e da narrativa do filme leva o espectador a refletir sobre o que é real e o que é produto do delírio de Teddy. O que é desvelado no final da trama de forma avassaladora, Teddy é na verdade Andrew Ladies um paciente da instituição tratado como um grande vilão que ele estava à procura. No final da trama é possível identificar que Andrew passou a se intitular Teddy numa busca de ressignificação de sua vivência traumática, alterando as identidades também de sua esposa e filhos, afim de agora viver o que sempre quis, longe da dor trazida pala sua vida pregressa e seus traumas do passado.

5. Como a psicose é representada no filme: “A ilha do Medo”

O filme aborda de forma teatral a vivência da psicose de Andrew, onde o personagem principal tem o desencadeamento dos sintomas após um trauma que lhe foi impossível de simbolizar, a morte de seus filhos por autoria de sua esposa. Esta que segue sendo presente em seus delírios de forma vivida e pode levar a hipótese de que ela seria a mediadora do ego de Andrew com o mundo, nos termos de Freud (1917/2010), especialmente a partir da lógica da melancolia: o objeto perdido é incorporado ao eu, tornando-se inseparável de sua estrutura subjetiva. Dolores funcionaria, assim, como eixo do mundo interno de Andrew. Quando ela "falha" — ou seja, quando ele constata que foi ela a autora do afogamento dos filhos — ocorre o colapso psíquico, desencadeando os sintomas psicóticos.

Apesar de seu desencadeamento e conteúdos melancólicos, é possível afirmar que a psicose de Andrew segue pelo viés da paranóia por apresentar conexão ainda que incoerente com a realidade, delírios persecutórios — que são marcas da paranóia — e alucinações visuais conectadas com o real. Superada a estruturação psicótica do paciente vale salientar o caráter subjetivo de suas formações delirantes, o protagonista após seu colapso tenta inconscientemente simbolizar os conteúdos mesmo que para este fim sejam necessárias modificações na realidade do ego, assim assume para si a identidade de Teddy Daniels, delegado federal, integro, corajoso, respeitado e acima de tudo, inocente, ou seja, uma figura que se apresenta como aquilo que ele gostaria de ter sido e agora o realizaria. Trata-se de uma projeção idealizada do eu real, agora insuportável e fragmentado. Esse

processo é, segundo Lacan (1955-1956), uma tentativa de costura simbólica pela via do delírio — um esforço de recomposição subjetiva diante da falha estrutural.

Para que essa nova identidade consiga ser de fato internalizada algumas artimanhas são adotadas pelo personagem, como a “regra dos 4” onde ele cria anagramas dos nomes dele, de sua esposa e filha, na troca de figuras da vida de Andrew para as novas da vida de Teddy. Além disso é possível identificar diante do confronto com a realidade delírios justificantes, que são responsáveis por dar força aos conteúdos delirantes de modo que estes sejam vistos como verdades absolutas distanciando o sujeito do contato com a realidade que o desestabilizaria. Um exemplo desta tentativa acontece na cena da caverna (entre os minutos 1:17:00 e 1:22:00 do filme), quando Andrew (como Teddy) conversa com a mulher que acredita ser a Dra. Rachel Solando:

Teddy entra na caverna, onde encontra uma mulher escondida.

> “Rachel: Você é o marechal?
>
> Teddy: Sim. Você é a Dra. Rachel Solando?
>
> Rachel: Fui. Antes de me internarem aqui.
>
> Teddy: O que aconteceu?
>
> Rachel: Descobri o que eles estavam fazendo no hospital. Experimentos com pacientes, drogas, lobotomias. Quando tentei denunciar, me declararam insana e me internaram como paciente.
>
> Teddy: Você está dizendo que o hospital está realizando experimentos ilegais?
>
> Rachel: Sim. Eles usam os pacientes como cobaias. E agora estão fazendo o mesmo com você.
>
> Teddy: Comigo?
>
> Rachel: Você está sendo drogado. Comida, cigarros, até a aspirina que você tomou. Eles querem que você acredite que está enlouquecendo.
>
> Teddy: Por quê?
>
> Rachel: Porque você é uma ameaça. Descobriu demais. Eles precisam silenciá-lo.
>
> Teddy observa a mulher, confuso e perturbado.
>
> Rachel: Você precisa sair da ilha. Antes que seja tarde demais.”
>
> (SHUTER ISLAND, 2010)

Este diálogo delirante seria a tentativa mais pura de proteção do ego, pois inconscientemente, Andrew sabia o que o esperava na caverna e como se daria o final daquela história, com o confronto com a verdade que ele seria incapaz de introjetar.

No desfecho do filme, após uma intervenção confrontadora, Andrew parece retomar brevemente a consciência de sua identidade e da tragédia que viveu. No entanto, essa lucidez dura pouco. Em seu último trecho, pergunta a seu psiquiatra e leva os espectadores a refletir: “Este lugar me faz pensar... o que seria pior: viver como um monstro ou morrer como um homem bom?” (SHUTTER ISLAND, 2010). Este trecho aponta para a escolha subjetiva inconsciente de permanecer no delírio como forma de sobreviver simbolicamente ao insuportável da realidade. A relação entre o passado traumático de Andrew e os acontecimentos do presente refletem não só a dinâmica de repressão e rejeição, como também o funcionamento psíquico complexo e a tentativa de reorganização de sua realidade interna através dos delírios, representando de forma sensível como se daria a psicose paranoica.

6. Considerações Finais

O presente texto teve como propósito utilizar uma ferramenta contemporânea — o cinema — como um facilitador do entendimento da psicose pelo viés psicanalítico, através da obra de Scorsese (2010), que traz na essência a vivência do psicótico, fazendo com que o espectador sinta a verdade do conteúdo que é produzido — a verdade do psicótico — e a formação destes, possibilitando aprofundamento no entendimento das formas de experienciar a psicose. Mesmo que tenha sido amplamente discutida após a reforma psiquiátrica, a psicose ainda parece misteriosa. Christian Dunker observa, em seu livro Estrutura e Constituição da Clínica Psicanalítica: uma arqueologia das práticas de cura, psicoterapia e tratamento (2011), que a psicose ainda é envolta por um forte tabu, inclusive entre profissionais da saúde mental.

A partir da análise psicanalítica do filme Ilha do Medo, conclui-se que a estrutura psicótica pode ser compreendida como uma tentativa de reorganização simbólica diante do colapso do Eu, especialmente quando mediado por eventos traumáticos. O delírio, nesse contexto, não surge como desordem sem sentido, mas como uma formação estruturada que visa dar resposta ao insuportável. A trajetória de Andrew Laeddis ilustra com clareza os conceitos psicanalíticos de foraclusão, fragmentação do Eu e substituição da realidade, mostrando

como o sujeito psicótico tenta sustentar uma nova identidade como forma de sobrevivência subjetiva. Dessa forma, o estudo possibilita não apenas a compreensão teórica da psicose, mas também evidencia a potência da narrativa cinematográfica como recurso didático e clínico.

Por isso, espera-se com esta publicação possibilitar o acesso a conceitos chave em psicose pelo viés psicanalitico de maneira científica e orientada, instigando a aplicação flexível dos conceitos na prática clínica, baseando-se nos clássicos para uma realização contemporânea do método analítico. Além disso, reforça-se a importância de reconhecer os delírios como tentativas estruturadas de reorganização subjetiva, e de considerar representações artísticas, como o cinema, como aliados na compreensão e humanização da experiência psicótica

Referências

DUNKER, Christian Ingo Lenz. **Mal-estar, sofrimento e sintoma: uma psicopatologia do Brasil entre muros**. São Paulo: Boitempo, 2017.

DUNKER, Christian Ingo Lenz. **Estrutura e constituição da clínica psicanalítica: uma arqueologia das práticas de cura, psicoterapia e tratamento**. São Paulo: Annablume, 2011. p. 417.

DUNKER, Christian Ingo Lenz. Psicanálise e contemporaneidade: novas formas de vida? **Stylus – Revista de Psicanálise**, Rio de Janeiro, n. 33, p. 119–137, 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-157X2016000200010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 12 maio 2025.

FREUD, Sigmund; BREUER, Josef. *Estudos sobre a histeria*. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2012. (Obras completas, v. 1).

FREUD, Sigmund. Análise do caso Schreber (1911). In: FREUD, Sigmund. **Estudos sobre a psicopatologia da vida cotidiana e outros textos**. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. Introdução ao narcisismo (1914). In: FREUD, Sigmund. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. v. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. Luto e melancolia (1917). In: FREUD, Sigmund. **Obras completas: volume 12 – Introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos (1914-1916)**. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. p. 245-263.

FREUD, Sigmund. Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranoia (Dementia Paranoides) (1911). In: FREUD, Sigmund. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. v. XII. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranoia (Dementia paranoides) (1911). In: FREUD, Sigmund. **Obras completas**. v. 10. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

FREUD, Sigmund. A perda da realidade na neurose e na psicose (1924). In: FREUD, Sigmund. **Obras completas: volume 14 – Psicologia das massas e outros textos (1921-1925)**. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.

LACAN, Jacques. **O seminário, livro 3: As psicoses (1955-1956)**. Texto estabelecido por Jacques-Alain Miller. Tradução de Vera Ribeiro. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1985.

LACAN, Jacques. **O seminário, livro 3: As psicoses (1955-1956)**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

LACAN, Jacques. **O seminário, livro 3: As psicoses (1955-1956)**. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

MILLER, Jacques-Alain. Introdução à clínica das psicoses. In: _____. **Extimidade**. Rio de Janeiro: Zahar, 2007.

MILLER, Jacques-Alain. O osso da análise e a psicose ordinária. Conferência proferida em Antibes, em 6 de setembro de 1998. In: MILLER, Jacques-Alain. **A psicose ordinária: conferências clínicas**. Tradução de Vera Portocarrero. Rio de Janeiro: Cia de Freud, 2008.

SCHREBER, Daniel Paul. **Memórias de um doente dos nervos**. Tradução e introdução de Marilene Carone. São Paulo: Todavia, 2021.

SCORSESE, Martin (Diretor). **Ilha do Medo (Shutter Island)**. Estados Unidos: Paramount Pictures, 2010. 1 filme (138 min), son., color.

A IMPORTÂNCIA DO LETRAMENTO EM SAÚDE MENTAL NO BRASIL

Júlia Gabrielly Avelar Coelho
Graduanda em Psicologia, faculdade AlfaUnipac Teófilo Otoni/MG, Brasil.

E-mail: juliagac2405@gmail.com

Isabel Corrêa
Psicóloga Clínica e Professora Universitária, Mestre, Especialista em Saúde Mental e Psicanálise,Título de Especialista em Psicologia Hospitalar pelo Conselho Federal de Psicologia e Especialista em Gestão da Clínica na Saúde

E-mail: bel.correa.to@gmail.com

Tâmaro Mendes Chagas
Psicólogo (Unipac Ipatinga). Especialista em Desenvolvimento Humano e Educação (UnB). Mestre em Saúde, Sociedade e Ambiente (UFVJM). Pós-graduando em Prática Baseada em Evidências em Psicologia Clínica (InPBE). Doutorando em Ciências da Saúde (UFVJM).

Resumo

O artigo aborda a relevância do Letramento em Saúde Mental (LSM) como ferramenta essencial na prevenção de transtornos mentais, na promoção do bem-estar psicológico e na redução do estigma social. Por meio de uma revisão bibliográfica publicados nos últimos 10 anos, é destacado os desafios enfrentados para sua implementação no país, como a falta de políticas públicas específicas, a desigualdade no acesso à informação, a desinformação propagada pelas redes sociais, a medicalização excessiva e a carência de formação adequada entre os profissionais de saúde. Segundo SILVA (2024), no Brasil, o LSM ainda é pouco difundido, com baixa produção científica nacional e escassa inclusão nos sistemas públicos de saúde e educação, o que limita seu alcance e impacto na promoção da saúde mental coletiva. O estudo também aponta a urgência de estratégias educativas em diversos contextos — como escolas, comunidades e empresas — a fim de capacitar a população a identificar sinais de sofrimento psíquico, buscar ajuda e adotar atitudes mais empáticas e preventivas.

Palavras-chave: Letramento em Saúde Mental; Transtornos mentais; Promoção da saúde;

Abstract

The article addresses the relevance of Mental Health Literacy (MHL) as an essential tool for the prevention of mental disorders, the promotion of psychological well-being, and the reduction of social stigma. Through a literature review of studies published in the last 10 years, it highlights the challenges faced in implementing MHL in the country, such as the lack of specific public policies, inequality in access to information, misinformation spread through social media, excessive medicalization and insufficient health professionals training. SILVA (2024), says MHL in Brazil is still little disseminated, with low national scientific production and scarce inclusion in public health and education systems, which limits its reach and impact on promoting collective mental health. The study also points out the urgency of educational strategies in various settings — such as schools, communities, and companies — to empower the population to identify signs of psychological distress, seek help, and adopt more empathetic and preventive attitudes.

Keywords: Mental Health Literacy; Mental Health; Health Promotion

1. Introdução

Segundo MOREIRA, W.; SOUSA, A. (2022) , o letramento em saúde mental é definido por medidas preventivas relacionadas à saúde mental e o reconhecimento dos sintomas e modalidades de tratamento dos transtornos mentais. Tem como finalidade educar, conscientizar, tratar, prevenir e capacitar os indivíduos acerca de psicopatologias. Além disso, auxilia o sujeito a identificar e evitar situações que comprometam sua saúde mental, bem como, promove comportamentos funcionais no indivíduo.

Sob esse viés, ressalta-se as contribuições de NEVES (2022), que aborda o LSM comouma possibilidade multifacetada, interdisciplinar e comunitária, não é responsabilidade de um único setor, mas uma construção coletiva, logo, não se restringe apenas a família e paciente, engloba uma diversidade de agentes, como: estudantes, cuidadores, professores, indivíduos em situação de vulnerabilidade social e profissionais da área da saúde, o que reduz o estigma de saúde mental em múltiplos ambientes, portanto, esses serão mais harmônicos, saudáveis e informados.

A falta do letramento em saúde mental é um fator crítico que contribui para o agravamento de problemas de saúde mental no Brasil, a ausência de abordagens

preventivas e educativas adequadas, ocasiona desconhecimento dos sinais e sintomas de transtornos psicopatológicos, o que dificulta o diagnóstico precoce e tratamento eficaz. Logo, a falta de acessibilidade a informações confiáveis sobre estresse, ansiedade e outros desafios emocionais, resulta em indivíduos que subestimam o impacto desses problemas, ocasionando um aumento da demanda por serviços de saúde mental.

O LSM é uma temática altamente relevante no contexto atual, sob o ótica do crescente número de pessoas afetadas por transtornos mentais e da persistência do estigma que ainda permeia esse campo. No Brasil, em 2024, dados do Ministério da Previdência Social revelam que ansiedade e depressão representam uma das principais causas de afastamento do trabalho. Dessa forma, evidencia-se que a população ainda possui conhecimento limitado sobre como reconhecer sinais de sofrimento psíquico, buscar ajuda ou até mesmo promover o autocuidado emocional.

Se a educação em saúde mental for promovida de forma acessível e contínua em ambientes escolares, comunitários ou institucionais, então é possível reduzir o estigma relacionado aos transtornos mentais, ampliar o acesso à informação de qualidade e favorecer atitudes mais empáticas e preventivas diante do sofrimento psíquico.

Portanto, o LSM é um instrumento que auxilia na compreensão e manejo de questões psicológicas, também capacita e orienta a população sobre saúde mental. Entretanto, há desafios para o letramento em saúde mental no Brasil, como **baixo nível geral de letramento em saúde na população,** falta de formação adequada dos profissionais, ausência de políticas públicas específicas para letramento em saúde mental e desinformação oriunda das redes sociais.

O presente artigo utiliza como método a **revisão bibliográfica de produções científicas confiáveis,** publicados nos últimos 10 anos, localizados em sites como: **SciELO (Scientific Electronic Library Online), Google Scholar e PubMed. Assim,** objetiva reunir, analisar e discutir os principais conceitos, desafios, benefícios e estratégias relacionadas ao letramento em saúde mental no contexto brasileiro.

1.1 Objetivos Gerais

Destacar a importância do letramento em saúde mental no contexto brasileiro

1.2 Objetivos específicos

1. Caracterizar a importância do letramento em saúde mental e suas especificidades.
2. Explicar sobre a realidade do letramento em saúde mental no contexto do Brasil
3. Analisar os obstáculos para a implementação do letramento em saúde mental.

2. Revisão da Literatura

2.1 A importância do letramento em saúde mental

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2017), o LSM é a "capacidade de uma pessoa para obter informações sobre saúde, processá-las e agir sobre elas" , considerando que os transtornos mentais podem até mesmo encurtar o tempo de vida do indivíduo, e que pessoas com condições graves de saúde mental morrem em média 10 a 20 anos mais cedo do que a população em geral, principalmente devido a doenças físicas evitáveis. Desse modo, o letramento surge como uma urgência dentro do cenário mundial, considerando que a partir dele o indivíduo é capaz de identificar, acompanhar e evitar transtornos mentais, que podem tornar o sujeito incapacitado

Sob esse viés, MOREIRA, W.; SOUSA, A. (2022) afirmam que o termo Letramento em Saúde Mental, oriundo da Austrália, surgiu no fim da década de 1990, sua definição pauta-se no conhecimento e crenças acerca dos transtornos mentais, ou seja, não se limita a psicopatologia, engloba uma abordagem mais educacional e social, focada não apenas no paciente e família, mas na população em geral, como educadores, professores e profissionais da saúde, também promove saúde mental, reduzindo seu estigma. Nesse sentido, atua com enfoque preventivo e não terapêutico, em contrapartida da psicoeducação que, é aplicada apenas na tríade familia-paciente-profissional de saúde mental com pautas voltadas para psicopatologias e com a finalidade de aumentar a adesão ao tratamento.

Além disso, ressalta-se que o letramento não deixa de lado a subjetividade, engloba predisposição, fatores precipitantes e fatores de manutenção do indivíduo,

possibilitando ações preventivas focadas no indivíduo e não apenas nas psicopatologias.

Na prática, o LSM pode ser feito por meio de ações educativas em diferentes contextos, nas escolas, pode-se incluir temas sobre emoções, empatia e autocuidado no currículo, promovendo rodas de conversa e projetos interativos. Em espaços comunitários há aplicabilidade de oficinas, palestras e campanhas de conscientização e as empresas podem ofertar treinamentos para gestores e colaboradores, além de programas de bem-estar. O uso de mídias digitais pode ser benéfico, com vídeos e podcasts, facilitando o acesso à informação com linguagem acessível.

2.1.1 As especificidades do Letramento em Saúde Mental

Apesar do enfoque da psicologia ser no manejo de questões psicopatológicas, a aplicação do LSM não é restrita a psicólogos (as), há conhecimentos e habilidades que são necessárias nos profissionais de saúde, educadores, professores, líderes comunitários e população no geral. Em 2022, dados da OMS afirmam que uma em cada oito pessoas era portadora de algum transtorno mental, portanto, os transtornos mentais estão cada vez mais comuns e colocar o LSM uma responsabilidade coletiva, é benéfico, já que contribui na identificação de sintomas, facilita o acesso ao cuidado, fortalece redes de apoio e reduz o estigma.

2.2 Obstáculos para a implementação do letramento em saúde mental

Um dos obstáculos do letramento reside na falta de preparo da população para lidar com questões de saúde mental, sendo comum não saber o que fazer ou falar, não ter conhecimentos e habilidades especificas, logo, pode ocorrer o isolamento do indivíduo portador de transtorno mental, perpetuando o estigma de instabilidade, violência ou incapacidade de realizar tarefas diárias.

Nesse contexto, é válido ressaltar a importância da divulgação e acesso ao LSM, com a promoção de conhecimento básico sobre sintomas, formas de apoio e manejo de crises, a educação em saúde mental capacita a população a atuar como rede de

apoio informal, quebrando tabus e reduzindo o estigma. Assim, cria-se uma cultura de acolhimento, prevenção e cuidado que vai além do ambiente clínico, promovendo saúde mental como responsabilidade coletiva.

Sob esse viés, acrescenta-se as contribuições de DUARTE (2025), que considera os aspectos prévios necessários para o LSM, como a escrita, leitura e numeramento. Nesse sentido, fatores como baixa renda e baixa escolaridade atuam como barreiras significativas ao acesso a um nível adequado de LSM. Isso resulta em indivíduos com dificuldades para reconhecer sintomas, buscar tratamento ou até mesmo oferecer apoio a si mesmos ou a outras pessoas com transtornos mentais, o que ocasiona em manejo inadequado, levando ao agravamento da psicopatologia.

Além disso, ressalta-se que a população em situação de vulnerabilidade social atravessa desafios como jornadas de trabalho excessivas, demandas familiares e falta de dinheiro, fatores que também contribuem para o desenvolvimento de psicopatologias.

No contexto da atualidade, quarta Revolução Industrial, é imprescindível destacar o papel das redes sociais em relação a saúde mental da população, embora funcionem como espaços que em certos aspectos democratizem o acesso e produção de informação, têm contribuído significativamente para a desinformação e o agravamento de questões relacionadas à saúde mental. As fake News, a banalização de diagnósticos, a romantização dos transtornos, o autodiagnóstico, a viralização de conteúdo sem respaldo cientifico, expõem os usuários a uma falsa noção de realidade, a exemplo de um estudo realizado em 2021 pela Associação Canadense de Psiquiatria, que analisou 100 vídeos sobre o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade no TikTok e concluiu que metade deles tinha dados falsos, apenas 21% possuía informações confiáveis. Além disso, a desinformação pode levar o sujeito a adotar comportamentos prejudiciais a sua saúde mental.

Nesse cenário, o LSM surge como uma estratégia urgente para informar a população a identificar informações confiáveis, reconhecer conteúdos nocivos e desenvolver pensamento crítico diante do consumo digital, assim, se adota comportamentos funcionais em relação a saúde mental, deixando o sujeito fora de risco.

Ademais, ressalta-se a existência do estigma em saúde mental manifestado em atitudes discriminatórias, discursos preconceituosos, silêncio e a negação das próprias dificuldades emocionais. Muitas pessoas evitam procurar ajuda por medo de serem rotuladas como "fracas", "instáveis" ou "loucas", o que pode agravar os sintomas e levar ao isolamento social.

Nesse sentido, a estigmatização, falta de acesso a informação adequada e cotidiano acelerado, bem como, a positividade tóxica, que classifica sentimentos como tristeza, ansiedade ou insatisfação, como distúrbios clínicos e não como experiências que atravessam a vida do sujeito, portanto, os fatores contribuem para buscar soluçoes rápidas, como uso excessivo de psicofármacos, como aborda FILARDI, A. F. R. et al. (2022).

Sob esse viés, MOREIRA, W.; SOUSA, A. (2022) ressalta as diferenças significativas do LSM nos grupos, em relação a gênero, pesquisas apontam que as mulheres tem nível superior de letramento em relação aos homens, tal fator atravessa perspectivas de cuidado, delicadeza, sensibilidade e responsabilidade comuns no âmbito feminino, já o masculino é marcado pela ausência de fragilidade, o que contribui para redução da educação em saúde mental. Na etaridade, uma pesquisa feita entre homens jovens e idosos em relação a níveis de letramento acerca do COVID-19, aponta que homens jovens manifestam maior fragilidade de LSM, quando comparado a homens idosos, que demonstraram maior competência no gerenciamento de emoções. Já no fator de alfabetização, abstrai-se:

> "Embora seja reconhecido que fatores socioeconômicos influenciam o acesso à informação e a busca por tratamentos de saúde mental, há uma carência de dados específicos sobre populações de baixa renda, o que limita a compreensão da situação dessas populações e a criação de políticas públicas inclusivas no combate aos transtornos mentais."
>
> (SILVA, 2024, p. 10).

2.3 Realidade do letramento em saúde mental no contexto do Brasil

Nesse contexto, nota-se uma crescente produção científica em países como Australia, país onde o termo LSM foi criado, Estados Unidos e China (SILVA; 2024). Entretanto, nesse cenário, o Brasil, mostra-se pouco produtivo nesse aspecto,

consequentemente, reflete em um espaço “vazio” significativo na produção de conhecimento, e em um déficit na formulação de estratégias eficazes para promover a compreensão e o cuidado com a saúde mental da população. Essa escassez compromete a formação de profissionais, dificulta a produção de materiais educativos baseados em evidências cientificas e, assim, limita a conscientização pública sobre o tema. Outrossim, a falta de políticas públicas específicas, é uma realidade, o que agrava ainda mais o cenário, pois impede ações sistemáticas de organização e articulação de órgãos públicos, perpetuando desigualdades no acesso à informação e ao atendimento adequado.

Ademais, a falta de formação adequada dos profissionais de saúde em relação ao LSM impacta diretamente na qualidade do atendimento em saúde mental, considerando que muitos não possuem o letramento necessário para reconhecer, compreender e intervir de maneira eficaz nas demandas psicológicas dos pacientes. Portanto, compromete a identificação precoce de transtornos mentais, o acolhimento humanizado e o encaminhamento apropriado, contribuindo para a manutenção do estigma e a descontinuidade do cuidado.

Nesse contexto, RIPAMONTE, et. al (2024) também destaca os aspectos regionais, áreas rurais tendem a ter menor acesso a informação e serviços, logo, os níveis de LSM são mais baixos do que em áreas urbanas, que possuem maior infraestrutura. Além disso, nas regiões Sul e Sudeste há um número mais elevado de profissionais, produção de pesquisa, instituições de ensino, campanhas de conscientização e acesso á informação, entretanto, nas regiões Norte e Nordeste apresenta ausência de profissionais qualificados e falta de infraestrutura, há também práticas culturais e religiosas que dificultam ou impedem a redução do estigma. Já no Centro-Oeste, há características de grandes centros urbanos e áreas rurais.

3. Considerações Finais

O Letramento em Saúde Mental se configura como uma ferramenta essencial para a promoção da saúde mental, não apenas no tratamento, mas também na prevenção e no acompanhamento dos transtornos mentais. A abordagem multifacetada do LSM, considera fatores individuais, culturais e sociais, torna-se uma estratégia fundamental para reduzir o estigma e ampliar a conscientização sobre saúde mental.

No Brasil, há falta de produções científicas sobre LSM que ocasionam na redução e limitação de políticas públicas eficazes, juntamente com a desigualdade no acesso à informação, baixa escolaridade, condições socioeconômicas desfavoráveis, presença de estigmas sociais, medicalização excessiva e a carência de formação adequada entre os profissionais de saúde, contribuem para barreiras significativas na implementação do LSM.

Além disso, a proliferação de desinformação nas redes sociais, especialmente a banalização de diagnósticos e a falta de respaldo científico, agrava ainda mais os desafios no acesso a informações corretas e confiáveis. Nesse sentido, a educação digital sobre saúde mental e o desenvolvimento do pensamento crítico são estratégias importantes para garantir que os indivíduos possam se proteger dos conteúdos prejudiciais e buscar informações adequadas.

A educação sobre o tema deve ser abrangente, envolvendo não apenas família-paciente, mas outros atores: educadores, líderes comunitários e a população em geral, com o objetivo de criar uma rede de apoio que favoreça o cuidado e a inclusão dos indivíduos com transtornos mentais.

Portanto, a implementação efetiva do LSM no Brasil depende de um esforço conjunto entre governo, sociedade e profissionais da saúde. É necessário ampliar a produção de conhecimento e capacitar profissionais de saúde para lidar com as demandas de saúde mental de maneira adequada. A criação de políticas públicas específicas e a promoção de ações educativas em diferentes contextos sociais são passos fundamentais para melhorar o acesso e a qualidade do atendimento em saúde mental, garantindo que todas as camadas da população, especialmente as mais vulneráveis, possam usufruir dos benefícios de um letramento adequado e de uma rede de apoio solidária e inclusiva.

Referências

BRASIL. Ministério da Previdência Social. *Dados sobre afastamentos do trabalho por transtornos mentais – 2024*. Brasília: MPS, 2024.

DUARTE, Daniela de Almeida Pereira. *Letramento em saúde e suas implicações na qualidade de vida da população: uma revisão integrativa*. 2025.

FILARDI, A. F. R. et al.. Medicalização da vida nas práticas vinculadas à estratégia saúde da família . Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, v. 24, n. 2, p. 421–445, jun. 2021

MILLER, A. R. et al. TikTok e Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: um estudo transversal sobre a qualidade do conteúdo nas redes sociais. *The Canadian Journal of Psychiatry*, v. 67, n. 10, p. 730–736, 2022.

MOREIRA, W.; SOUSA, A. *COVID-19 no Brasil: existem diferenças no letramento em saúde mental entre homens jovens e idosos?* 2022.

MOTA, Antônio Cláudio Pimentel. *Diagnóstico do letramento em saúde mental de servidores do GDF*. 2023.

NEVES, Lisa da Conceição Rodrigues. Literacia em saúde mental dos enfermeiros que trabalham em serviço de urgência. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Ajudando pessoas com transtornos mentais graves a viverem vidas mais longas e saudáveis*. Genebra: OMS, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Relatório mundial sobre saúde mental: transformando a saúde mental para todos*. Genebra: OMS, 2022.

RIPAMONTE, Rafael Carvalho; OLIVEIRA, Maria Inesilia Montenegro Garcia de. *Letramento em saúde: uma análise do nível de letramento no Centro de Atenção Psicossocial III – Afrodite, Campo Grande, MS*. In: III JORNADA DE MEDICINA DA UEMS, 2024, Dourados. Anais [...]. Dourados: Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, 2024. ISBN 978-65-6001-041-3.

SILVA DA SILVA, Maria Eduarda. *Letramento em saúde mental: uma revisão bibliométrica da literatura atual*. 2024.

A VISÃO DE HOMEM NA LOGOTERAPIA: UMA ANÁLISE FÍLMICA DE A VIDA É BELA

Thalia Batista Gil
Graduanda em Psicologia, faculdade presidente Antônio Carlos Teófilo Otoni/MG, Brasil

E-mail: thaliabgil05@gmail.com

Thiago Soares Ribeiro
Psicologo pela Faculdade Presidente Antônio Carlos, especialização em Psicologia Fenomenológico-Existencial e Gestalt-Terapia pela Universidade Venda Nova do Imigrante, formação clínica em Fenomenologia-Existencial pelo IFEN - RJ. Professor universitário na Alfa Unipac Teófilo Otoni. Supervisor de Tutoria PMMPB-UFMG. Supervisor de grupos no método

fenomenológico. Filiado à Sociedade Brasileira de Psicologia.

Email: psicotsr@gmail.com

Isabel Corrêa
Psicóloga Clínica e Professora Universitária
Mestre, Especialista em Saúde Mental e Psicanálise

Título de Especialista em Psicologia Hospitalar pelo Conselho Federal de Psicologia

Especialista em Gestão da Clínica na Saúde.
Email: bel.correa.to@gmail.com

Resumo
O presente artigo analisa, à luz da Logoterapia de Viktor Frankl, como a visão de ser humano proposta por essa abordagem existencial se manifesta na narrativa do filme *A Vida é Bela* (1997), de Roberto Benigni. A Logoterapia entende a busca por sentido como a principal motivação da vida humana e propõe que, mesmo em contextos de sofrimento extremo, o ser humano possui liberdade para escolher sua atitude diante das circunstâncias. A pesquisa é de natureza qualitativa, teórica e exploratória, com abordagem bibliográfica. Utilizando o cinema como recurso simbólico, propõe-se uma articulação entre a teoria logoterapêutica e a representação do sofrimento humano no contexto histórico do Holocausto. A trajetória de Guido, personagem principal do filme, ilustra os três pilares da Logoterapia: liberdade da vontade, vontade de sentido e sentido da vida. Sua conduta diante da brutalidade nazista evidencia a capacidade de autotranscendência, expressa pelo amor à família e pelo uso do humor como resistência. Mesmo diante da morte iminente, Guido escolhe preservar a esperança do filho, reafirmando que a dignidade humana não está nas circunstâncias, mas na atitude interior diante delas. O estudo conclui que o cinema, ao representar de forma sensível dilemas existenciais, oferece uma via de acesso à compreensão da psicologia profunda do ser humano. Assim, a Logoterapia revela-se uma abordagem relevante para a prática clínica e para o enfrentamento de crises existenciais contemporâneas, ao reforçar a responsabilidade individual e a possibilidade de encontrar sentido na dor.

Palavras-chave: Logoterapia; Sentido da vida; Autotrancedência.

Abstract

This article analyzes, in the light of Viktor Frankl's Logotherapy, how the conception of the human

being proposed by this existential approach is expressed in the narrative of the film *Life is Beautiful* (1997), directed by Roberto Benigni. Logotherapy considers the search for meaning to be the primary motivation of human life and proposes that, even in contexts of extreme suffering, human beings retain the freedom to choose their attitude in the face of adversity. The research is qualitative, theoretical, and exploratory in nature, with a bibliographic approach. Using cinema as a symbolic resource, the study establishes an articulation between logotherapeutic theory and the representation of human suffering within the historical context of the Holocaust. The trajectory of Guido, the film's main character, illustrates the three pillars of Logotherapy: freedom of will, will to meaning, and the meaning of life. His behavior in the face of Nazi brutality reveals the capacity for self-transcendence, expressed through love for his family and the use of humor as a form of resistance. Even when facing imminent death, Guido chooses to preserve his son's hope, reaffirming that human dignity does not lie in external circumstances but in one's inner attitude toward them. The study concludes that cinema, by portraying existential dilemmas in a sensitive manner, offers an accessible means of understanding the deep psychological dimensions of the human being. In this regard, Logotherapy proves to be a relevant approach for clinical practice and for dealing with contemporary existential crises, by reinforcing individual responsibility and the possibility of finding meaning in suffering.

Keywords: logotherapy, meaning of life, self-transcendence.

1. Introdução

O sentido da vida permeia o pensamento humano desde os primórdios de sua existência. Na filosofia, em suas mais diferentes vertentes de pensamento, o tema aparece com frequência como questionamento-base norteador de teses que são presentes ainda na contemporaneidade de modo vital, transcendendo o tempo e as formações sociais. A Logoterapia, abordagem psicoterapêutica desenvolvida por Viktor Emil Frankl, está alicerçada na compreensão de que a busca por sentido é a principal motivação da existência humana, sendo determinante na superação do sofrimento e na construção de uma vida com significado. Para Frankl (2025), mesmo em circunstâncias extremas, como as experimentadas nos campos de concentração durante a Segunda Guerra Mundial, o ser humano mantém a capacidade de encontrar significado para a sua vida, o que lhe confere liberdade interior e autonomia diante das adversidades. Essa visão de homem rompe com os determinismos biológicos ou psicodinâmicos, ao afirmar que, ainda que condicionado por fatores externos, o ser humano possui liberdade para escolher sua atitude frente às situações que enfrenta.

Nesse sentido, a Logoterapia não apenas oferece uma teoria sobre a existência humana, mas também um método psicoterapêutico que pretende auxiliar o indivíduo a

reencontrar propósito em momentos de crise ou vazio existencial. Sua estrutura conceitual baseia-se em três pilares fundamentais: a liberdade da vontade, a vontade de sentido e o sentido da vida. Tomado como base exploratória deste artigo, o filme A Vida é Bela (1997), dirigido e protagonizado por Roberto Benigni,

apresenta uma narrativa fortemente alinhada aos pressupostos da Logoterapia. A obra conta a história de Guido Orefice, um judeu italiano que, durante a Segunda Guerra Mundial, é levado a um campo de concentração junto com seu filho pequeno, Giosuè, e sua esposa, que se entrega voluntariamente. Mesmo diante do horror e da brutalidade do regime nazista, Guido recorre ao humor, à criatividade e ao amor para proteger o filho, fazendo-o acreditar que tudo aquilo se trata de um jogo, cujo prêmio final seria um tanque de guerra. Em meio ao sofrimento, sua conduta revela algo que vai além do simples desejo de sobreviver: uma escolha com sentido.

Tendo em vista a correlação significativa entre a estrutura teórica da Logoterapia e os elementos simbólicos presentes na narrativa do filme, a escolha de A Vida é Bela como objeto de análise sustenta-se no fato de sua construção dramática ilustrar, de forma sensível e simbólica, a essência da visão de homem proposta por Frankl. Esta pesquisa é de natureza qualitativa, teórica e exploratória, com abordagem bibliográfica, e tem como objetivo aprofundar a compreensão clínica e existencial do ser humano a partir da articulação entre a teoria logoterapêutica e a linguagem simbólica do cinema.

O cinema, aliado à ilustração da vida pela arte, representa uma rica fonte simbólica para o estudo da existência, permitindo que conceitos teóricos sejam simbolizados de maneira sensível e factual. Essa articulação revela-se uma via acessível para o aprofundamento da compreensão do sofrimento humano, tornando- se pertinente tanto para a formação acadêmica quanto para a prática profissional. Neste contexto, postula-se que a trajetória de Guido representa cinematograficamente essa possibilidade de dar significado à dor e de exercer liberdade de atitude em contextos de adversidade. Portanto, a presente pesquisa justifica-se pela relevância de compreender, à luz da Logoterapia, as múltiplas formas pelas quais o ser humano pode encontrar sentido diante da adversidade mais veemente — temática central tanto na teoria desenvolvida por Viktor Frankl quanto na narrativa da obra cinematográfica A Vida é Bela. Diante de um contexto contemporâneo marcado por crises existenciais, sofrimento psíquico e perda de sentido, torna-se fundamental resgatar abordagens que ofereçam ferramentas para a ressignificação da dor e para a construção de uma vida com propósito.

1.1 Objetivo Geral

O objetivo geral deste presente trabalho é analisar e descrever como a visão de homem na logoterapia proposto por Viktor Emil Frankl se expressa através do filme *A Vida é Bela*.

2. Revisão da Literatura

2.1 A Visão de Homem na Logoterapia de Viktor Frankl

Segundo Carvalho et al**.** (2020) a logoterapia compreende o ser humano como um ser que, embora condicionado por fatores biológicos, psicológicos e sociológicos, possui uma dimensão noética — ou seja, uma esfera espiritual e livre
— que o capacita a se distanciar desses condicionamentos. É justamente nesse espaço interior, situado entre a realidade concreta e a essência espiritual do homem, que se localiza sua liberdade interior, ponto central da proposta logoterapêutica. Essa dimensão noética, ao ultrapassar os limites do determinismo, permite ao indivíduo exercer sua capacidade de escolha, conferindo-lhe responsabilidade diante da própria existência e abrindo caminho para a busca por sentido.

Segundo Frankl (2011), a liberdade da vontade é o primeiro pilar da logoterapia. Embora o ser humano não possa evitar o sofrimento, ele possui a liberdade interior de escolher como se posicionar diante dele. Essa capacidade de escolha fundamenta a responsabilidade existencial, sendo que a liberdade só se concretiza plenamente quando acompanhada da assunção dessa responsabilidade, o que possibilita ao indivíduo realizar sua humanidade. Nesse processo, a autotranscendência — a capacidade de ir além de si mesmo em direção a um sentido maior — desempenha um papel fundamental, pois é por meio dela que o ser humano se volta para algo ou alguém além de si, encontrando significado mesmo nas circunstâncias mais adversas.

Com isso, o sujeito não está condenado aos seus impulsos ou às circunstâncias que o rodeiam. Ele é, antes de tudo, um ser capaz de decisão. A dimensão espiritual, ou noética, oferece esse espaço interior em que se pode optar por uma atitude, mesmo diante da dor, do destino ou da culpa.

O segundo pilar da logoterapia, a vontade de sentido, é compreendido por Frankl (2025) como a motivação fundamental da existência humana. Ao contrário de abordagens que priorizam a busca pelo prazer ou pelo poder, ele argumenta que o

ser humano se orienta, em sua essência, pelo desejo de atribuir sentido à própria vida. A felicidade, portanto, não é um fim em si, mas uma consequência que decorre da realização de um propósito significativo. O sentido da vida, para Frankl, é o que dá direção à existência, sendo o elemento central que impulsiona o indivíduo a transcender a si mesmo, mesmo diante do sofrimento.

Carvalho et al. (2020) destaca que a busca por sentido constitui uma resposta ao vazio existencial que permeia a sociedade contemporânea. Em um contexto dominado pelo desempenho, pelo consumo e pelo imediatismo, os indivíduos frequentemente se veem privados de referências mais profundas que atribuam significado à existência. Nesse cenário, a logoterapia se apresenta como uma via de resgate da liberdade interior, oferecendo ao sujeito um espaço de resistência e de construção de sentido diante das pressões do mundo atual.

Por fim, o terceiro pilar — o sentido da vida — não é algo que se inventa subjetivamente, mas que se descobre por meio do engajamento com valores, com o outro e com as tarefas concretas da existência. Frankl (2025) argumenta que o sentido da vida não pode ser formulado de modo genérico, pois varia conforme cada pessoa, momento e situação. Para ele, “em última análise, a pessoa não deveria perguntar qual o sentido da sua vida, mas antes deve reconhecer que é ela que está sendo indagada” (FRANKL, 2025, p. 168).

Assim, a logoterapia, ao compreender o homem como um ser aberto ao sentido, oferece uma resposta ética e existencial à crise da modernidade ao lembrar que cada ser humano é responsável por sua própria existência e que seu sofrimento é igualmente intransferível, compreende-se que ninguém pode viver em seu lugar, assim como ninguém pode sofrer por ele, pois há uma dignidade única em cada dor. Nesse contexto, a logoterapia reafirma a autotranscendência, e a liberdade interior torna-se um exercício contínuo de escolha e de compromisso com aquilo que confere sentido à existência.

2.2 A Busca de Sentido como Superação do Sofrimento

Diante da adversidade, o indivíduo se depara com um dilema que atravessa a existência humana desde seus primórdios até a contemporaneidade: permitir-se ser consumido pela tristeza e sucumbir ao sofrimento ou buscar, mesmo diante do

aparente esvaziamento de sentido, reconstruir-se a partir do pouco que lhe restou. A primeira postura tende a conduzi-lo a um estado depressivo e à perda do desejo de continuar vivendo; a segunda, por sua vez, revela a capacidade de encontrar liberdade interior, impulsionando-o a enfrentar e superar o impacto inesperado das circunstâncias da vida..

A experiência pessoal de Frankl, (2025) como sobrevivente de quatro campos de concentração nazistas, incluindo Auschwitz e Dachau, serviu como um verdadeiro laboratório existencial para a formulação da logoterapia. Observando os prisioneiros, percebeu que aqueles que conseguiam atribuir um sentido à sua dor por meio do amor, da fé ou da esperança apresentavam maior resistência psíquica. Mesmo quando tudo lhes havia sido tirado família, bens, liberdade e dignidade , ainda assim era possível encontrar uma razão para continuar vivendo.

Nesse contexto, o sofrimento se torna insuportável quando percebido como desprovido de significado. “Se a vida possui um propósito, também o sofrimento deve ter um sentido.” (Frankl, 2025, p. 173).

A logoterapia, ao propor que o ser humano deve buscar um propósito em meio ao sofrimento, apresenta uma perspectiva transformadora. Em vez de perguntar “O que eu espero da vida?”, o indivíduo é convidado a refletir: “O que a vida espera de mim?” Frankl (2022, p. 13). Assim, a dor inevitável pode ser significada e transformada em um caminho para a realização de sentido, desde que se consiga situá-la em um contexto existencial mais amplo.

Nesse processo o amor surge como um elemento fundamental no processo de superação do sofrimento. Em sua experiência nos campos de concentração, Viktor Frankl (2025) relata que encontrar força ao pensar em sua esposa, mesmo sem saber se ela ainda estava viva, proporcionava-lhe um motivo para continuar vivendo. Nesse contexto, o humor também se destaca como uma expressão da liberdade interior, funcionando como uma ferramenta poderosa para preservar a identidade e a dignidade pessoal, mesmo diante da degradação. Ambas as forças — amor e humor — atuam como sustentáculos espirituais capazes de transcender a dor e conferir sentido à existência.

Portanto, a superação da dor na logoterapia não se dá pela negação da realidade, mas pela atitude frente a ela. A busca de sentido permite ao sujeito manter sua humanidade, mesmo diante do absurdo, reafirmando sua dignidade e

capacidade de resposta ética.

2.3 A Visão de Homem Espiritual em Max Scheler e sua Conexão com a Logoterapia

A concepção de ser humano na logoterapia dialoga com a filosofia de Max Scheler, sobretudo quanto à liberdade e à dignidade frente às circunstâncias. A partir da leitura de Carvalho, (2017) , é possível perceber essa aproximação ao destacar- se a visão de Scheler sobre o homem como um ser espiritual, capaz de se distanciar dos condicionamentos naturais e sociais mediante a liberdade interior. Para Carvalho, (2017) essa liberdade vai além da simples escolha entre alternativas, constituindo-se como a capacidade de afirmar valores superiores mesmo diante de situações extremas. Nesse sentido, mesmo frente à dor, à perda ou ao aparente absurdo, o sujeito é capaz de responder de forma significativa. Essa perspectiva filosófica converge com a Logoterapia ao enfatizar a liberdade interior como fundamento da dignidade humana. Não se trata de ignorar o sofrimento, mas de reconhecê-lo como possibilidade de resposta autêntica e valorativa. Scheler , (2017) e a Logoterapia compartilham, assim, a mesma convicção: o ser humano não se reduz aos seus condicionamentos, pois é um ente espiritual, portador de valores e capaz de resistir pela força do sentido que livremente escolhe e assume.

2.4 A expressão da visão de homem na logoterapia por meio do filme *A Vida é Bela*

Segundo Benetti (2013), o uso de filmes no ensino da Psicologia favorece reflexões profundas, ao permitir que conteúdos acadêmicos se conectem com experiências humanas, éticas e existenciais. A linguagem cinematográfica, ao retratar dilemas existenciais de forma sensível e concreta, contribui significativamente para a compreensão de teorias psicológicas e para o fortalecimento do pensamento crítico.

Neste sentido, o filme A Vida é Bela revela-se um recurso potente para ilustrar a visão de homem na logoterapia, especialmente no que se refere à liberdade interior, ao humor como resistência e ao amor como transcendência e sentido. A trajetória de Guido, o protagonista, reflete a liberdade interior proposta

por Viktor Frankl. Mesmo diante de sofrimento extremo, Guido consegue preservar sua dignidade, proteger o filho e expressar sua humanidade, utilizando o humor e o amor como ferramentas para enfrentar a realidade, não como fugas, mas como escolhas conscientes de atitude.

Embora não seja baseado diretamente em fatos reais, o enredo do filme foi inspirado nas memórias do italiano Rubino Romeo Salmonì, sobrevivente de Auschwitz, relatadas no livro *In the End, I Beat Hitler* (1992), e nas experiências familiares do próprio diretor e protagonista Roberto Benigni. Portanto, ainda que o filme tenha caráter ficcional, ele se ancora em realidades históricas e humanas verossímeis, o que justifica sua pertinência como recurso reflexivo dentro da abordagem existencial proposta pela logoterapia.

Ao proteger a infância do filho e manter viva a esperança, Guido encarna uma liberdade interior que não se submete às circunstâncias. Esse movimento, mais do que narrativo, aproxima-se de uma visão de ser humano que reconhece, mesmo na dor, a possibilidade de afirmar sua existência — uma perspectiva que dialoga com uma das bases da logoterapia: o ser humano é capaz de transcender o sofrimento quando guiado por um sentido existencial.

Quando Guido, Giosuè e o tio Eliseu estão sendo levados para o campo de concentração, a situação é desesperadora. Guido, ciente da gravidade do destino iminente, faz um esforço para ocultar seu desespero, criando uma atmosfera de normalidade para o filho. Usando o humor como uma proteção emocional, ele transforma a viagem ao campo de concentração em uma "competição", tentando dar leveza a uma situação angustiante. Embora interiormente devastado, ele se esforça para manter o espírito elevado e para preservar a inocência de Giosuè. Sua reação reflete não apenas o amor paternal, mas também o desejo de evitar que o filho se perceba como vítima da crueldade ao seu redor.

O diálogo de Guido com Giosuè é um exemplo claro dessa tentativa de disfarçar a tragédia:

Guido: – Ow, mais que horas são? Vai partir bem na hora marcada...hehehehe. Que organização, hein? Você nunca viajou de trem Giosué?

Giosué: – Não, e é bonito?

Guido: – Ow, é muito bonito você vai ver lá dentro, todo mundo de pé, tudo de madeira, sem bancos....

Giosué: – Não tem bancos?

Guido: – Mas o que é isso? Banco num trem? Eu tô vendo que não conhece mesmo... é claro que não, fica todo mundo em pé, bem juntinho. Tá brincando? Não tá vendo, não tá vendo a fila? Cheguei bem a tempo de pegar os últimos bilhetes, foi milagre, vem anda depressa, vai tio eu não quero que fique tarde demais, tudo lotado e voltem pra casa... ei, espera aí, espera aí nós temos reserva hein?! É pronto, mais que fila hein? Ai, vai, vai, vai **Giosué** aí... hahaha pronto, temos reserva! Hehehe obrigado!

A atitude de Guido, ilustra de maneira singular dois conceitos centrais da Logoterapia: o amor e o humor como expressões da liberdade interior e da capacidade de autotranscedência. Frankl (2011) descreve essas capacidades como manifestações da dimensão noológica — ou espiritual — do ser humano, que lhe permite distanciar-se de si mesmo e de sua condição imediata, escolhendo uma atitude frente ao sofrimento.

O humor, nesse contexto, é mais do que uma estratégia de enfrentamento; é uma “arma da alma na luta por sua autopreservação” (FRANKL, 2025, p. 79). Frankl relata que, mesmo nos campos de concentração, ele e um companheiro cultivavam o hábito de criar uma piada por dia como forma de manter um mínimo de saúde mental e liberdade psíquica. Guido, ao criar um "jogo" para proteger seu filho do horror à sua volta, adota uma postura semelhante: seu riso é resistência, uma forma de preservar a humanidade e proteger o sentido da vida do filho. O humor, segundo Frankl, (2011) é uma capacidade exclusivamente humana, pois decorre do distanciamento de si mesmo — o homem é o único ser capaz de rir da própria miséria sem negar sua dor, e isso o eleva a uma nova dimensão de existência.

Por outro lado, o amor é concebido na logoterapia como a mais elevada forma de autotranscedência. Para o autor , o amor é a capacidade de “apreender o outro em sua genuína singularidade” (FRANKL, 2011, p. 29), ou seja, é um ato que reconhece e confirma a unicidade do outro, oferecendo-lhe um lugar irrepetível no mundo. Guido expressa isso de modo sublime ao invadir a sala de rádio do campo de concentração para transmitir a canção que simboliza seu amor por Dora, sua esposa. Esse ato é, ao mesmo tempo, um gesto de esperança e uma reafirmação da dignidade humana em meio à desumanização extrema. O amor, na visão frankliana, não pode ser reduzido a instinto ou sublimação da sexualidade; ao

contrário, é condição de possibilidade para a integração do ser e para o enfrentamento da adversidade com sentido.

A conjugação entre humor e amor na narrativa de Guido evidencia a força da liberdade interior — conceito essencial na Logoterapia — que permite ao ser humano escolher a atitude com que enfrentará o sofrimento. Frankl (2024) reforça que a dignidade humana não se perde nas circunstâncias extremas, pois o ser humano não busca simplesmente a felicidade em si, mas sim um motivo que justifique a felicidade — uma razão que atribua sentido à sua existência. Essa perspectiva manifesta-se de forma evidente na trajetória de Guido, que, mesmo diante da realidade brutal do campo, preserva a esperança e encontra motivação no amor que sente por sua família.

Esse vínculo afetivo torna-se sua principal fonte de sentido, impulsionando-o a agir com coragem, criatividade e propósito frente à adversidade. Frankl (2022) argumenta que a felicidade não deve ser buscada diretamente, mas emerge como consequência de um propósito maior que dá sentido à vida. Essa ideia se reflete na trajetória de Guido, cuja motivação para resistir à barbárie está enraizada no vínculo afetivo com sua esposa e filho. O amor vivido por ele torna-se, portanto, a base de sua força interior e da capacidade de enfrentar a dor com dignidade.

Essa manifestação autêntica da vontade de sentido expressa através do amor de Guido para com os seus, se torna ainda mais evidente em seu gesto final , onde conduzido pelos soldados nazistas para a execução, ele passa diante do esconderijo onde Giosuè está escondido. Olhando para o filho, Guido começa a marchar de maneira caricata, como se ainda estivesse no jogo. A encenação é seu último gesto de amor, uma escolha consciente de manter viva a fantasia e a segurança emocional do filho até o fim.

Neste momento final, Guido demonstra que, mesmo diante da finitude, a liberdade interior permanece intacta — a liberdade de escolha do homem. Sua última encenação é uma mera ingenuidade, mas um ato consciente de preservação do significado, uma escolha intencional de proteger o filho até o fim, reafirmando que, mesmo em meio ao sofrimento extremo, o ser humano pode exercer sua liberdade de atitude. Como afirmou Nietzsche, “Quem tem um porquê para viver pode suportar quase qualquer como” (2017).

Assim, a atitude de Guido exemplifica de forma concreta a ideia de que o

sentido da vida pode ser preservado mesmo em situações de dor. A partir dessa compreensão, é possível ampliar o olhar para a dimensão existencial da liberdade humana e da responsabilidade individual frente ao sofrimento. Como propõe Frankl, a capacidade de encontrar sentido não é um privilégio de poucos, mas uma possibilidade inerente à condição humana. Neste ponto, cabe aprofundar a discussão sobre como essa "vontade de sentido" se manifesta também em uma perspectiva antropológica mais ampla, à luz do pensamento de Max Scheler e da leitura proposta por Carvalho, (2017) o que permitirá expandir a análise para além da narrativa fílmica e aprofundar o entendimento da dignidade humana frente à adversidade.

3. Considerações Finais

Este artigo possibilitou uma reflexão acerca da visão de homem na logoterapia, destacando sua relevância na contemporaneidade, especialmente no enfrentamento do sofrimento e na busca por sentido. A partir da análise do filme A Vida é Bela, foi possível ilustrar como a liberdade interior e a vontade de sentido permitem que o ser humano transcenda circunstâncias adversas e preserve sua dignidade.

A trajetória de Guido evidencia que, mesmo diante de situações extremas, o ser humano não está condenado à passividade ou ao desespero. Pelo contrário, ele possui a capacidade de escolher sua atitude frente às adversidades, o que revela a força da liberdade interior proposta por Viktor Frankl. Essa escolha consciente é um ato de autotranscendência, pois ultrapassa a busca individual de conforto ou prazer para se tornar um compromisso com algo maior — no caso, o amor e a proteção ao filho.

No contexto contemporâneo, marcado por crises existenciais e pela busca incessante por respostas imediatas, a logoterapia oferece um contraponto ao propor que o sentido da vida não está na ausência de dor, mas na capacidade de encontrar um propósito que justifique a existência. O filme retrata isso ao mostrar que, mesmo em meio ao sofrimento, é possível afirmar a própria humanidade por meio do amor e do humor, escolhas que transcendem a condição humana limitada pelas circunstâncias.

Destarte, a articulação entre a teoria logoterapêutica e a narrativa

cinematográfica reforça a importância de valorizar a liberdade interior e o compromisso com um propósito significativo, aspectos fundamentais para enfrentar os desafios da vida contemporânea. A abordagem de Frankl, ao compreender o homem como um ser capaz de escolha e autotranscendência, contribui significativamente para a psicologia ao oferecer caminhos para a superação do sofrimento com autenticidade e dignidade.

Referências

BENETTI, Idonezia Collodel. Cinematografia e conteúdos acadêmicos de Psicologia: fortalecendo conexões e reflexões. **Psicologia em Revista**, v. 19, n. 1, p. 89-107, 2013.

CARVALHO, Genival Oliveira. A esperança no Tu Absoluto como fonte suprema de consistencia e sentido da vida na filosofia de Gabriel Marcel. 2017.

FRANKL, Viktor E. A vontade de sentido: fundamentos e aplicações da logoterapia. Tradução de Ivo Studart Pereira. 2. ed. ampl. São Paulo: Paulus, 2011.

FRANKL, Viktor E. Sobre o sentido da vida. Tradução de Vilmar Schneider. Petrópolis, RJ: Vozes, 2022.

FRANKL, Viktor E. Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração. Tradução de Walter O. Schlupp e Carlos C. Aveline. 64. ed. São Leopoldo: Sinodal; Petrópolis: Vozes, 2025.

GOMES, Raissa Daniella Correa; DE CARVALHO, Maria Cristina Neiva; DA SILVA, Maria Helena Budal. A liberdade da vontade diante dos fatores sociológicos: uma aproximação entre as teorias de Viktor Frankl e Zygmunt Bauman. **Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental**, v. 9, n. 2, p. 34-47, 2020.

NIETZSCHE, Friedrich. **Crepúsculo dos ídolos: ou como se filosofa com o martelo**. Editora Companhia das Letras, 2017.

ALÉM DO PACIENTE: O PSICÓLOGO HOSPITALAR E A ABORDAGEM HOLÍSTICA NO SUPORTE À FAMÍLIA E ACOMPANHANTES

Marilene Mendes Cruz
Graduando em Psicologia, Alfa Unipac, Brasil
E-mail: lenamendescruz@gmail.com

Valtomir Pacheco da Silva Júnior
Graduando em Psicologia, Alfa Unipac, Brasil
E-mail:valtomirjunior@hotmail.com

Isabel Corrêa
Psicóloga Clínica e Professora Universitária
Mestre, Especialista em saúde mental e Psicanálise
Título de Especialista em Psicologia Hospitalar pelo Conselho Federal de Psicologia
Especialista em Gestão da Clínica na Saúde
E-mail: bel.correa.to@gmail.com

Daniel Soares Moreira
Psicólogo Clínico e Hospitalar
Professor Universitário
Especialista em Saúde Mental

Resumo

Este estudo investiga as contribuições da Psicologia Hospitalar no suporte emocional a familiares e acompanhantes de pacientes hospitalizados. A hospitalização de um membro da família gera uma série de impactos emocionais que afetam diretamente o processo de enfrentamento e a qualidade de vida dos acompanhantes. Nesse cenário, a atuação do psicólogo hospitalar se configura como uma intervenção fundamental para o acolhimento, orientação e manejo das questões psicológicas emergentes nesse contexto. A pesquisa de abordagem qualitativa foi desenvolvida a partir de uma revisão bibliográfica, tendo como objetivo analisar as práticas psicoterapêuticas voltadas para as famílias de pacientes internados. A partir dos dados coletados, foi possível identificar que a presença do psicólogo no ambiente hospitalar facilita a humanização da assistência, promovendo a inclusão emocional dos acompanhantes no processo de cuidados e contribuindo para o enfrentamento do sofrimento. Conclui-se que a Psicologia Hospitalar desempenha um papel crucial na melhoria do bem-estar emocional das famílias, sendo essencial para a humanização e eficácia do atendimento hospitalar.

Palavras-chave: Psicologia Hospitalar, Suporte emocional, Família, Cuidado Integral, Saúde.

Abstract

This study investigates the contributions of Hospital Psychology in providing emotional support to family members and caregivers of hospitalized patients. The hospitalization of a family member generates a series of emotional impacts that directly affect the coping process

and the quality of life of the caregivers. In this context, the role of the hospital psychologist is a fundamental intervention for welcoming, guiding, and managing the emerging psychological issues in this setting. The qualitative research was developed based on a bibliographic review, aiming to analyze psychotherapeutic practices focused on the families of hospitalized patients. From the collected data, it was possible to identify that the presence of the psychologist in the hospital environment facilitates the humanization of care, promoting the emotional inclusion of caregivers in the care process and contributing to coping with suffering. It is concluded that Hospital Psychology plays a crucial role in improving the emotional well-being of families, being essential for the humanization and effectiveness of hospital care.

Keywords: Hospital Psychology, Emotional Support, Family, Integral Care, Health.

1. Introdução

A internação hospitalar representa, para muitos, um momento de profunda vulnerabilidade, marcado pelo enfrentamento da dor e pelo surgimento de sentimentos como medo, insegurança e incerteza. Nesse contexto, a presença de familiares e acompanhantes torna-se fundamental, não apenas como suporte emocional ao paciente, mas também como sujeitos que vivenciam, de forma própria, o impacto do adoecimento. A Psicologia Hospitalar, ao se comprometer com a humanização da saúde, reconhece que o sofrimento da família é parte do adoecimento, e por isso direciona sua atenção também aos vínculos afetivos do paciente, oferecendo acolhimento e escuta qualificada como parte essencial do cuidado (Sebastiani; Angerami-Camon, 1995).

A escolha deste tema justifica-se pela necessidade de ampliar o olhar clínico sobre o contexto hospitalar, valorizando os familiares e acompanhantes como coparticipantes do tratamento, e não como figuras secundárias. Em muitos casos, os familiares assumem o papel de cuidadores, enfrentando situações emocionalmente intensas sem o devido preparo ou suporte institucional. Ignorar esse sofrimento compromete a integralidade do cuidado e limita as possibilidades terapêuticas.

Assim, torna-se necessário compreender quais são, de fato, as contribuições da Psicologia Hospitalar para esse público, com o intuito de promover intervenções mais sensíveis, éticas e eficazes. Este estudo tem como objetivo geral apontar as principais contribuições da Psicologia no atendimento às famílias de pacientes hospitalizados, promovendo uma vivência mais humanizada. Especificamente, busca: descrever a configuração da família na pós-modernidade; apresentar um breve histórico da Psicologia Hospitalar no Brasil; e caracterizar o processo de adoecimento e hospitalização, destacando seu impacto emocional sobre os familiares. A presente pesquisa adota uma abordagem

qualitativa, fundamentada em revisão bibliográfica, com base em obras acadêmicas e artigos científicos. A metodologia foi escolhida por possibilitar uma reflexão teórica crítica e aprofundada sobre os aspectos psicossociais envolvidos na atuação do psicólogo hospitalar com as famílias. A partir da pergunta problema — Quais as contribuições da Psicologia Hospitalar com as famílias/acompanhantes de pacientes hospitalizados? Busca-se evidenciar o papel da Psicologia como agente humanizador em um dos momentos mais delicados da experiência humana: o adoecer e o cuidar.

2. Objetivos Gerais

Apontar as principais contribuições da psicologia no atendimento da família de pacientes hospitalizados, promovendo uma vivência hospitalar mais humanizada.

2.1 Objetivos Específicos

Descrever um breve histórico da psicologia hospitalar.

Descrever a família na pós-modernidade.

Caracterizar o processo de adoecimento e hospitalização e o impacto na família.

3. Revisão da Literatura

3.1 Um breve histórico da Psicologia Hospitalar

A Psicologia Hospitalar no Brasil tem suas raízes vinculadas às transformações institucionais no campo da saúde, especialmente ao longo do século XX, quando a prática psicológica começou a se consolidar no ambiente hospitalar diante das demandas por humanização e cuidado integral (SARMENTO; SANTOS, 2023).

Inicialmente, os hospitais atuavam como espaços destinados à exclusão social, com escasso foco terapêutico. Segundo Foucault (1985), o hospital era concebido como um espaço de morte, voltado ao isolamento social e à salvação espiritual, em detrimento da cura. Somente a partir do século XVIII, com a medicalização do ambiente e a formação da medicina hospitalar enquanto prática científica estruturada, o hospital passou a ser um local de cuidado. A emergência da Psicologia Hospitalar como área de atuação consolidada ocorreu em meados do século XX, influenciada pelos avanços médicos e pela valorização da subjetividade no processo saúde-doença.

Neste contexto, destaca-se o trabalho de Nise da Silveira, que, na década de 1940, transformou o tratamento psiquiátrico ao empregar a arte como método terapêutico no Hospital Pedro II, no Rio de Janeiro.Sua abordagem valorizava a escuta do indivíduo e o respeito à particularidade do paciente, opondo-se a métodos agressivos e desumanizantes. Conforme De Araújo e Rodrigues (2020), Nise ofereceu uma nova visão acerca da função da Psicologia nos hospitais, salientando a relevância do apoio emocional como um componente crucial do tratamento.

Na década de 1950, a psicóloga Mathilde Neder começou a desenvolver a prática estruturada da psicologia hospitalar no Brasil, com atendimentos direcionados a crianças no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, especialmente em situações de pré e pós-operatório. Essa prática foi um divisor de águas ao estabelecer uma metodologia de escuta e suporte psicológico dentro do contexto hospitalar (Silva, 2006).

A regulamentação da profissão de psicólogo, realizada em 1962 pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP), e o reconhecimento da Psicologia Hospitalar como especialidade por meio da Resolução nº 014/1992, foram marcos institucionais importantes. De acordo com o CFP (2022), Essa regra fixou o lugar do psicólogo com os times de muitas áreas, dando ajuda certa em tempos de crise, apoio na dor e cuidados quando a morte está perto. Com o começo do SUS, pela Lei nº 8.080/1990, mais gente teve como chegar à saúde do governo e, com isso, mais chance para os psicólogos trabalharem em hospitais. Essa mudança veio com mais estudos científicos e mais áreas para trabalhar, até em lugares mais afastados, onde ainda há problemas de estrutura (Souza & Almeida, 2021).

Desde os anos 2000, a Psicologia Hospitalar passou a direcionar seu foco para aspectos centrais da prática humanizada, como o cuidado integral, a escuta qualificada, o apoio às famílias e a articulação interdisciplinar. Esse movimento refletiu a maturação da área e sua preocupação em integrar o aspecto subjetivo ao tratamento técnico, favorecendo a construção de vínculos terapêuticos mais sólidos (SILVA; SANTOS, 2021).

Para Angerami-Camon (2003), a meta da mente nesse lugar é tirar a dor trazida pelo tempo no hospital, não só para quem está doente, mas também para os que são da família dele e os que tratam dele. Assim, o passado da Mente em Hospital no Brasil mostra um caminho de mais trato, ouvido e estar ético do homem da mente em tempos de dor. Esse andar criou a raiz para que o cuidar se voltasse à família do doente no hospital, lado que, como falaremos mais para frente, virou chave na procura de um trato mais cheio de coração e completo.

3.2 A família na pós-modernidade

Na contemporaneidade, especialmente no contexto da pós-modernidade, a concepção de família passou por transformações significativas em sua estrutura, funções e papéis. Ao contrário do jeito antigo, focado na família reta e pequena, hoje se vê vários tipos de famílias que mostram as mudanças dos últimos anos nas culturas, no dinheiro e no que a gente pensa. Bauman (2004) diz que nossa era é de relações que mudam rápido, até nas famílias. Antes, as famílias eram fortes e agora mudam e se adaptam fácil. Isso traz laços mais fracos e sempre em mudança. A pós-modernidade mostra menos certezas, menos instituições fortes e menos previsão. Com isso, a família não é só vista como algo natural ou de sangue. Agora, a vê como algo que a gente faz e refaz sempre. Tornam-se comuns famílias monoparentais, reconstituídas, homoafetivas, por afinidade, entre outras, exigindo uma revisão dos modelos de cuidado e suporte, inclusive no campo da saúde. Essas mudanças impactam diretamente as dinâmicas familiares em situações de adoecimento e hospitalização.

A multiplicidade de arranjos familiares exige do psicólogo hospitalar uma escuta livre de preconceitos normativos, que reconheça os diferentes vínculos afetivos que compõem o suporte emocional do paciente. Segundo Costa e Penso (2010), o profissional deve se despir de concepções idealizadas de família e estar atento às redes significativas que, mesmo fora dos padrões tradicionais, desempenham funções afetivas fundamentais. Ademais, os desafios dos dias de hoje como a vida rápida, o peso das emoções, a fragilidade dos laços e o uso de remédios para tratar a dor impactam muito as famílias. Em muitos casos, as pessoas que cuidam enfrentam o internamento de alguém querido enquanto lidam com problemas no trabalho, dinheiro e em suas relações. Essa complexidade exige do psicólogo hospitalar sensibilidade para acolher não apenas o sofrimento imediato da internação, mas também as dores sociais e existenciais que a atravessam.

Outro aspecto relevante é o deslocamento do papel de cuidado. Na pós-modernidade, o cuidado não está necessariamente atrelado a laços consanguíneos. Amigos próximos, vizinhos e companheiros podem assumir papéis de acompanhantes e cuidadores, reforçando a importância de uma atuação psicológica que valorize a função afetiva exercida — e não apenas a estrutura formal da família. Como destaca Badinter (2003), os laços familiares hoje são sustentados mais pela afetividade do que pela obrigação, o que exige um olhar clínico atento à subjetividade das relações.

Portanto, compreender a família na pós-modernidade implica reconhecer sua pluralidade e seus desafios diante do adoecimento de um de seus membros. Para a Psicologia Hospitalar, isso representa a necessidade de flexibilizar o olhar clínico, acolher a diversidade relacional e promover uma escuta qualificada que legitime diferentes formas de

vínculo, apoio e cuidado. Dessa forma, o psicólogo contribui para uma abordagem humanizada e ética, centrada no sujeito e nas redes afetivas que o sustentam.

3.3 Caracterização do processo de adoecimento e hospitalização e o impacto na família

A importância do olhar integral ao paciente e à sua rede de apoio já era enfatizada por Cicely Saunders, pioneira nos cuidados paliativos e fundadora do St. Christopher's Hospice em 1967. Sua concepção de "dor total" — que engloba dimensões físicas, emocionais, sociais e espirituais — trouxe grande impacto à prática hospitalar, destacando que o sofrimento não é vivenciado apenas pelo paciente, mas também pelos familiares. Essa perspectiva influenciou diretamente os princípios da humanização hospitalar e o papel do psicólogo no acolhimento ampliado à família (Castro et al., 2021).

O adoecimento e a hospitalização configuram eventos críticos que provocam desestruturações emocionais, funcionais e simbólicas tanto para o paciente quanto para sua rede familiar. A literatura contemporânea compreende esse processo como uma situação de crise que exige uma reorganização psíquica diante de uma nova realidade marcada pela dor, pela incerteza e pela ruptura da rotina.

Santos (2022) diz que ficar no hospital tira a pessoa e sua família do normal. Isso muda quem eles são, como fazem as coisas e ligações com outros. Eles precisam de mais que só cuidado do corpo. Nessa situação, a família vê a dor de quem ama e sente junto todas as emoções e efeitos na vida diária. O impacto é potencializado em contextos de maior gravidade, como internações em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), onde há restrições de contato físico e comunicação. Essa limitação gera sentimentos de impotência, ansiedade e medo, frequentemente acompanhados de sintomas físicos como insônia, taquicardia, tonturas e até desmaios. Tais manifestações reforçam a importância da atuação preventiva do psicólogo hospitalar na promoção da saúde mental dos acompanhantes. Santos (2022) relata que o trabalho do psicólogo é cuidar da dor da família, dando um lugar verdadeiro para ouvir seus medos, dúvidas e ideias erradas sobre a doença e o tratamento. Essa ajuda boa busca não só tirar a dor deles, mas também melhorar a conversa entre os da família e os médicos, ajudando a entender melhor a doença e o tratamento.

Durante o processo de hospitalização, muitos familiares vivenciam o chamado **luto antecipatório**, um fenômeno emocional que ocorre diante da possibilidade iminente de perda, mesmo antes de sua concretização. A psiquiatra **Elisabeth Kübler-Ross (1969)** trouxe importantes contribuições à Psicologia Hospitalar ao explorar os aspectos emocionais

que permeiam o adoecimento e a terminalidade da vida. Sua teoria dos **cinco estágios do luto** (negação, raiva, barganha, depressão e aceitação) não apenas lançou luz sobre as reações comuns de pacientes diante da morte, como também ressaltou a importância de se oferecer suporte psicológico aos familiares e acompanhantes. Para a autora, práticas como a escuta empática e o acolhimento da dor emocional são fundamentais para promover um cuidado verdadeiramente humanizado, prevenindo a desumanização das relações e favorecendo um ambiente hospitalar mais sensível às necessidades emocionais dos envolvidos.

Rodrigues e Luna (2021) destacam que esse tipo de sofrimento se intensificou durante a pandemia de COVID-19, período em que as restrições sanitárias impuseram distanciamento físico e aumentaram a percepção de risco de morte, revelando a fragilidade emocional das famílias em contextos hospitalares. A atuação do psicólogo hospitalar junto aos familiares deve se ancorar em pilares fundamentais, tais como escuta qualificada, suporte emocional e mediação entre as expectativas familiares e os limites institucionais do cuidado (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2023). Esses pontos ajudam a criar uma conexão de ajuda que vê a dor da família como real e parte do processo de ficar doente. No caso de hospitalizações pediátricas, por exemplo, os pais ou cuidadores assumem um papel central no enfrentamento da doença. Sua presença constante proporciona segurança à criança e favorece a adesão ao tratamento. Mas, esses cuidadores estão frágeis também, e precisam de ajuda para as emoções. A ajuda dos psicólogos tenta deixar os laços de afeto mais fortes, dar meios para lidar com a mente e evitar que eles se quebrem por dentro. Muitas vezes, eles esquecem da própria dor porque estão cuidando do filho. É fundamental compreender, como essa concepção amplia o escopo de atuação da Psicologia Hospitalar, reconhecendo a família como sujeito de cuidado e não apenas como acompanhante do paciente.

Como afirma Santos (2022), a humanização do cuidado psicológico se concretiza na presença atenta e afetiva diante do sofrimento do outro. Essa vista faz ver como é essencial ouvir e validar a dor da família, tratando-a como um pedaço do processo de cura. Com o psicólogo ali, o momento serve para lidar com a crise de um jeito simbólico. As ajudas rápidas, mas bem direcionadas, tentam dar um novo sentido à vivência no hospital por meio da empatia, de ouvir de verdade e cuidar das emoções.

Simonetti (2016), enfatiza que o sofrimento da família não deve ser ignorado ou minimizado, pois ela compõe a totalidade da experiência hospitalar. O autor defende que a família seja compreendida como unidade de cuidado, cuja escuta e acompanhamento

influenciam diretamente na adesão ao tratamento e na recuperação do paciente. O sofrimento da família é uma extensão do sofrimento do paciente. Muitas vezes, é a família quem mais sofre, porque sente-se impotente diante da dor do outro.

Ainda segundo Simonetti (2016), a escuta do psicólogo deve acolher não somente o que é dito, mas também o que é calado. Silêncios, gestos e lágrimas carregam significados profundos e devem ser legitimados como expressão do sofrimento. Ao oferecer esse espaço de escuta e acolhimento, o psicólogo contribui para a construção de uma vivência hospitalar mais ética, sensível e humana.

Em síntese, o processo de adoecimento e hospitalização afeta profundamente não apenas o paciente, mas também sua família, que passa a vivenciar angústias, incertezas e perdas simbólicas. Reconhecer a família como parte integrante do processo de cuidado permite à Psicologia Hospitalar atuar de forma mais abrangente, favorecendo não apenas o alívio do sofrimento, mas também a construção de sentidos diante da dor. Essa abordagem humanizada fortalece o papel da psicologia no contexto hospitalar, reafirmando seu compromisso com o cuidado integral do ser humano em situações de crise.

4. Considerações Finais

Este estudo teve como objetivo compreender as contribuições da Psicologia Hospitalar no suporte à família e acompanhantes de pacientes hospitalizados, considerando sua relevância dentro da perspectiva da humanização da assistência em saúde. Partindo de uma abordagem qualitativa, fundamentada em revisão bibliográfica e vivências de campo, foi possível perceber a importância da atuação do psicólogo não apenas junto ao paciente, mas também como figura essencial no acolhimento daqueles que acompanham o processo de adoecimento.

Os dados obtidos demonstraram que a presença do psicólogo hospitalar possibilita a criação de espaços de fala, escuta empática e suporte emocional em momentos de grande fragilidade psíquica. A atuação desse profissional promove o alívio de tensões, ajuda na compreensão da situação de internação e contribui para o enfrentamento das angústias relacionadas à incerteza do tratamento, à mudança de rotina e ao impacto emocional do ambiente hospitalar.

A Psicologia Hospitalar, quando desenvolvida com foco holístico, amplia seu campo de cuidado e reafirma seu papel na promoção da saúde emocional dentro das instituições de saúde. O acompanhamento dos acompanhantes permite não só minimizar o sofrimento desses sujeitos, mas também favorece o vínculo entre equipe, paciente e família, colaborando com a adesão ao tratamento e a harmonia no ambiente hospitalar.

Entretanto, uma das limitações deste estudo foi a escassez de publicações recentes voltadas especificamente à atuação do psicólogo com acompanhantes, o que reforça a necessidade de maior investimento em pesquisas e práticas voltadas à saúde emocional dos familiares no contexto hospitalar. Além disso, os dados coletados refletem a realidade de um hospital de médio porte em uma cidade do interior, o que pode não contemplar outras dinâmicas hospitalares em contextos maiores ou diferentes. Com isso, sugere-se que novos estudos olhem mais a fundo os efeitos das ações de ajuda da mente com quem acompanha o doente. Isso deve incluir vários tipos de família, formas de ficar no hospital e quanto tempo ficam lá. Dar valor a essa parte do cuidado pode ajudar muito para melhorar o trabalho em equipe na saúde e tornar o cuidado mais humano, para todos e que olha para o que cada um precisa quando fica doente.

Referências

ALVES, R.; SANTOS, G.; FERREIRA, P.; COSTA, A.; COSTA, E. Atualidades sobre a psicologia da saúde e a realidade brasileira. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 18, n. 2, p. 545-555, 2017. DOI: 10.15309/17psd180221.

ANGARAMI-CAMON, V. **Psicologia Hospitalar: teoria e prática.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 1995.

ANGELOCCI, L. et al. A prática profissional de psicólogos em ambiente hospitalar e seus desafios. **Psicologia: Um Olhar do Mundo Real**. Editora Científica, p. 26-35, 2020. Disponível em: https://downloads.editoracientifica.com.br/books/978-65-87196-14-5.pdf.
AZÊVEDO, A. V. S.; CREPALDI, M. A. A Psicologia no hospital geral: aspectos históricos, conceituais e práticos. **Estudos de Psicologia**, v. 33, n. 4, p. 573-585, 2016. DOI: 10.1590/1982-02752016000400002.

BADINTER, E. **Rumo ao fim do amor: uma nova forma de relacionamento?** Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2003.

BAUMAN, Z. **Modernidade líquida**. Rio de Janeiro: Zahar, 2004.
BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a

promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 set. 1990.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de Ética do Psicólogo**. Brasília: CFP, 2022.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 014/1992: Regulamentação da atuação do psicólogo hospitalar**. Brasília: CFP, 1992.

COSTA, L.; PENSO, M. **Psicologia e saúde: desafios da escuta clínica no contexto hospitalar**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

DA SILVA, T.; CASTALDINI, R.; DE PAULA, G. **O luto antecipatório em tempos de pandemia: impactos na saúde mental dos familiares.** São Paulo: Atheneu, 2022.

DE ARAÚJO, F.; RODRIGUES, M. **Nise da Silveira e a revolução do cuidado psiquiátrico**. São Paulo: Vozes, 2020.

DE ASSIS, F. E. et al. A atuação da psicologia hospitalar, breve histórico e seu processo de formação no Brasil. **Psicologia Argumento**, v. 37, n. 98, p. 501-512, 2019.

DE MELO SARMENTO, J. E. A.; SANTOS, J. S. L. Histórico da Psicologia Hospitalar no Brasil: uma revisão bibliográfica. **Revista Psicologia & Saberes**, v. 12, n. 1, 2023.

DE MOURA, R. et al. **Psicologia Hospitalar: práticas e desafios na contemporaneidade.** Campinas: Papirus, 2018.

DE MOURA, T. F. et al. A atuação do psicólogo no contexto hospitalar. In: **XIX Salão de Iniciação Científica e Trabalhos Acadêmicos**, 2018.

ELIAS, V. A.; PEREZ, G. H.; MORETTO, M. L. T.; BARBOSA, L. N. F. **Horizontes da psicologia hospitalar: Saberes de fazeres.** São Paulo: Atenas, 2015.

FOUCAULT, M. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. Petrópolis: Vozes, 1985.

KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**. 9. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

MELO, M. C. P.; CÉSAR, F. I. G. **História da psicologia hospitalar no Brasil**. In:

MELO, M. C. P. et al. **Entre corredores e afetos: a psicologia no cuidado da saúde.**

São Paulo: Cedigma, 2024. ISBN: 978-65-98330-22-4.

MELO, N. T. P. **Psicologia hospitalar**. 2023.

SANTOS, F. **Psicologia hospitalar e acolhimento familiar**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

SARMENTO, M.; SANTOS, A. dos. **A psicologia hospitalar e os desafios da prática clínica na contemporaneidade. Revista Brasileira de Psicologia da Saúde**, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 99-110, 2023. Disponível em: https://www.seer.unirio.br/index.php/revistapsicologia/article/view/17158. Acesso em: 18 maio 2025.

SAUNDERS, C.; SINGER, Y.; DUNLOP, R. **Cuidados paliativos: guia prático**. São Paulo: Atheneu, 2003.

SEBASTIANI, R. W.; ANGERAMI-CAMON, V. A. **Psicologia hospitalar: teoria e prática.** São Paulo: Pioneira Thomson, 1995.

SILVA, A. **História da Psicologia Hospitalar no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2006.

SIMONETTI, M. **Manual do Psicólogo Hospitalar**. 8. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2016.

SOUZA, C.; ALMEIDA, V. **Psicologia hospitalar no Brasil: avanços e desafios no SUS.** Belo Horizonte: Editora UFMG, 2021.

SAÚDE MENTAL, MEIO AMBIENTE E QUALIDADE DE VIDA

Isabel Corrêa
Psicóloga Clínica e Professora pela AlfaUnipac de Aimorés e Teófilo Otoni-MG. Coordenadora do Curso de Psicologia da AlfaUnipac de Aimorés. Mestre, Especialista em Saúde Mental e Psicanálise
Título de Especialista em Psicologia Hospitalar pelo Conselho Federal de Psicologia, Especialista em Gestão da Clínica na Saúde

E-mail: bel.correa.to@gmail.com

Denise dos Anjos Costa
Graduada em Psicologia (ALFA/UNIPAC). Pós Graduação – Saúde Mental, Estresse e Dependência Química-UNIP. Professora, supervisora de estágio do Curso de Psicologia na AlfaUnipac de Teófilo Otoni-MG

E-mail: dosanjoscostadenise@gmail.com

Paula Lins Khoury
Psicóloga Clínica, Especialização em Docência no Ensino Superior, Especialização em Psicanálise e Laço Social, Especialização em Saúde Mental. Professora, Supervisora de Estágio e Coordenadora do Curso de Psicologia na AlfaUnipac de Teófilo Otoni-MG

E-mail: paulalinskhoury@gmail.com

Verônica Pontes Dornelas Pereira
Psicóloga e Especialista em Filosofia e Psicanálise. Professora e Coordenadora Adjunta do Curso de Psicologia da AlfaUnipac de Aimorés

E-mail: veronicadornelas4@gmail.com

Wallace Ferreira Carvalhido
Graduado em Pedagogia pela Universidade Presidente Antônio Carlos de Aimorés. Graduado em Artes Visuais pela Universidade Metropolitana de Santos. Professor na Faculdade Presidente Antônio Carlos de Aimorés.

E-mail: wallacefc20@gmail.com

RESUMO

O presente trabalho trata-se de viabilizar uma parceria entre o Instituto Terra e os cursos de Psicologia da AlfaUNIPAC Aimorés e Teófilo Otoni, no campo da Psicologia, meio ambiente e qualidade de vida. Busca também atender às demandas relacionadas à prática psicológica dentro do Instituto Terra; proporcionar para os estudantes de Psicologia uma discussão acerca da temática: saúde mental, meio ambiente e qualidade de vida; promover intercâmbio entre os cursos de Psicologia a partir da temática da Psicologia Ambiental e planejar visitas dos alunos ao Instituto Terra. O Instituto Terra é uma organização não governamental (ONG) que se dedica à recuperação e conservação da Mata Atlântica, principalmente na Bacia do Rio Doce. Fundado por Lélia Deluiz Wanick Salgado e Sebastião Salgado em 1998, em Aimorés,

Minas Gerais, o instituto atua em projetos de reflorestamento, educação ambiental e desenvolvimento rural sustentável. É responsável pelo plantio de mais de 3 milhões de árvores em uma área de 709,84 hectares, contribuindo para a recuperação da Mata Atlântica. Atua em diversas regiões da Bacia do Rio Doce, recuperando nascentes e áreas degradadas. Promove a capacitação de técnicos e produtores rurais em práticas agroecológicas, promovendo o desenvolvimento rural sustentável, além de contribuir para a preservação da biodiversidade e a recuperação do ecossistema. Sabemos da importância do meio ambiente para a saúde mental, são "sistemas" integrados e interdependentes. O cuidado com as questões ambientais reverberam na qualidade de vida das pessoas. Desta forma, os cursos de Psicologia da AlfaUNIPAC Aimorés e Teófilo Otoni reconhecem a relevância de contribuir para a formação de psicólogas (os) conscientes e implicadas nas questões que envolvem o cuidado com o meio ambiente e sua repercussão na saúde mental dos indivíduos. Sabe-se que a psicologia ambiental estuda a relação entre o ser humano e o seu ambiente, seja este natural ou construído, e como essa relação afeta o comportamento e a saúde mental. A área investiga como as pessoas percebem e avaliam o ambiente, e como, por sua vez, o ambiente influencia o indivíduo. O Brasil enfrenta diversos problemas ambientais, incluindo desmatamento, queimadas, poluição de águas, poluição do ar e desastres naturais. Dados do IBGE mostram que 90% dos municípios brasileiros relatam problemas ambientais, com desmatamento, queimadas e assoreamento como os mais comuns. O desmatamento, em particular, é uma grande preocupação, com dados indicando que houve uma alta de 21,97% em relação a 2020, atingindo 13.235 km² de vegetação em 2021. Sendo assim, o trabalho realizado pelo Instituto Terra é bastante relevante no que diz respeito ao cuidado com o meio ambiente. As principais atividades do Instituto Terra são: Recuperação Ambiental, Educação Ambiental, Desenvolvimento Rural Sustentável e Ecoturismo. Dentro dessas vertentes, a Psicologia Ambiental se faz presente em várias temáticas como: conscientização sobre problemas ambientais, no desenvolvimento de espaços saudáveis, na gestão de conflitos socioambientais, na educação ambiental e na pesquisa em áreas como mudança climática e desastres naturais, entendendo que todas elas perpassam o ser humano na sua multiplicidade. A Psicologia na atualidade precisa considerar todas essas questões, além de refletir sobre o ser humano em geral, pois é uma prioridade das áreas humanas e da saúde. Pretende-se com esta parceria articular a questão da relação do meio ambiente, psicologia e qualidade de vida. Além disso, é de suma importância discutir a situação do meio ambiente, ressaltando a questão das emergências e desastres, principalmente após o rompimento das barragens de Mariana (2015) e de Brumadinho (2019). Neste caso, o Instituto Terra é um espaço potente para o desenvolvimento de ações no campo das relações interpessoais e sua interação com o meio ambiente. A metodologia utilizada é uma pesquisa aplicada, qualitativa e exploratória. A justificativa deste projeto se dá, tanto no viés das necessidades do Instituto para com o trabalho da Psicologia, quanto da relevância na formação dos alunos em Psicologia. Os alunos e professores supervisores podem atender às demandas e queixas psicológicas emergidas dos processos relacionais no Instituto. Além disso, essa parceria também proporcionará momentos de reflexão para os estudantes, viabilizando aprendizagem significativa no campo da Psicologia e na sua interface com o meio ambiente. Espera-se com o trabalho contribuir para o atendimento às demandas e necessidades relativas à ciência psicológica, apontadas pelo Instituto Terra. Além de permitir aos alunos intercâmbio e troca de experiências, a fim de ampliar a percepção e aprendizado acerca da psicologia, meio ambiente, saúde mental, dos desafios e compromissos éticos com a profissão.

.

Palavras-chave: Saúde Mental, Meio Ambiente, Qualidade de Vida; Psicologia

REFERÊNCIAS

FOLTZ, Bruna Luiza de Souza. Psicologia ambiental: uma revisão sobre a importância do comportamento pró-ambiental. 2022.

INSTITUTO TERRA. Instituto Terra: Missão e visão. Disponível em: https://www.gov.br/cgu/pt-br/governo-aberto/iniciativas-de-governo-aberto/organizacoes-da-sociedade-civil/de-a-a-z/instituto-terra. Acesso em: 03 de fevereiro de 2025.

LUZ, Márcia Gomes E. & SANTOS, Natalha Cunha. A importância da psicologia das emergências e dos desastres no atendimento psicossocial de Brumadinho. v. 8, Revista da Iniciação científica – RICFAMMA, 2023.

MAZARINA, Izabel. Trabalhador de saúde mental: encruzilhadas da loucura. In: LANCETTI, A. Saúde e Loucura I. São Paulo: Hucitec, 1989. p. 69-74

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado da Saúde. Atenção em *saúde mental - linha guia*. Belo Horizonte: [s.n.], 2006. 238p.

VALADÃO, Ana Carolina Batista; GUANÃBENS, Patrícia Ferreira Santos. Impacto das mudanças climáticas na saúde mental: uma revisão da literatura sobre ecoansiedade e educação ambiental. **REVISTA DELOS**, v. 18, n. 65, p. e4460-e4460, 2025.