

psico **atualidades**
REVISTA · PSICOATUALIDADES

Revista Psicoatualidades | Belém do São Francisco-PE | v.2, n.2 | 52 p. | 2022

Publicação semestral | Endereço para correspondência | Rua Cel Trapiá, 201 - Centro - CEP: 56440.000
- Belém do São Francisco/PE | Endereço eletrônico / e-mail: npq@facesf.edu.br
<https://periodicosfacesf.com.br/>

FACESF – Faculdade de Ciências Humanas e Exatas do Sertão do São Francisco

Direção Acadêmico

Luis Geraldo Soares Lustosa

Coordenação Geral

Daniela Pereira Novacosque

Coordenação de Pós-Graduação

Dayara de Kássia Sá Sampaio Soares Lustosa

Coordenação do Núcleo de Pesquisa NPQ FACESF

Phablo Freire



Os trabalhos assinados são de inteira responsabilidade de seus autores. Permitida a reprodução, total ou parcial, desde que citada a fonte. Solicita-se permuta/exchanges dedired.



Revista Psicoatualidades	Belém do São Francisco-PE	v.2, n.2	52 p.	2022.
--------------------------	---------------------------	----------	-------	-------

REVISTA PSICOATUALIDADES

Editores-Chefes

Phablo Freire (FACESF, Brasil)
Liberalina Santos de Souza Gondim (FACESF, Brasil)
Luciana Marinho Fernandes da Silva (FACESF, Brasil)
Lucimary Bezerra Florentino Alves Serapião (FACESF, Brasil)

Equipe Editorial

Liberalina Santos de Souza Gondim (FACESF, Brasil)
Luciana Marinho Fernandes da Silva (FACESF, Brasil)
Lucimary Bezerra Florentino Alves Serapião (FACESF, Brasil)
Nathaly Ferraz Queiroz Silva (FACESF, Brasil)

Conselho Editorial

Macdouglass de Oliveira (UFPB, Brasil)
Phablo Freire (FACESF, Brasil)
José Izak ribeiro de Araújo (UFPE, Brasil)
Marciano Antonio da Silva (UFPE/CAA, Brasil)
Allene de Carvalho Lage (UFPE/CAA, Brasil)
Luciana Marinho Fernandes da Silva (FACESF, Brasil)
Lucimary Bezerra Florentino Alves Serapião (FACESF, Brasil)
Nathaly Ferraz Queiroz Silva (FACESF, Brasil)
Ana Rosa Brissant de Andrade (FACESF, Brasil)
Liberalina Santos de Souza Gondim (FACESF, Brasil)

Ficha Catalográfica elaborada pelo bibliotecário Janildo Lopes da Silva / CRB4/929

Revista Psicoatualidades [Recurso eletrônico] / Faculdade de Ciências Humanas e Exatas do Sertão do São Francisco. – v. 1, n. 1. (2021)- Belém do São Francisco/PE: FACESF, 2021-

Semestral

ISSN 2764-4480

Modo de acesso: World Wide Web:

<<https://periodicosfacesf.com.br/index.php/Psicoatualidades>>

1. Psicologia – Periódicos. I. Faculdade de Ciências Humanas e Exatas do São Francisco. II. Título.

159.9(05) CDU

FACESF/BIB012/2021

Publicação semestral | Endereço para correspondência | Rua Cel Trapiá, 201 – Centro - CEP: 56440.000 - Belém do São Francisco/PE | Endereço eletrônico e-mail: npj@facesf.edu.br <https://periodicosfacesf.com.br/>

SUMÁRIO

SEÇÃO I: PROCESSOS CLÍNICOS

PLANEJAMENTO FAMILIAR E A SUA IMPORTÂNCIA PARA A ESCOLHA CONSCIENTE NO PROCEDIMENTO DE LAQUEADURA TUBÁRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Graziele Freire da Silva Amando
Luiz Araújo Florentino Júnior.....7

A POPULAÇÃO DO SERTÃO DE ITAPARICA: UMA ANÁLISE ACERCA DA IMPLANTAÇÃO DA BARRAGEM NO RIO SÃO FRANCISCO E AS CONSEQUÊNCIAS SOCIOEMOCIONAIS EM DECORRÊNCIA DA PERDA DA TERRITORIALIDADE

Ayalla Victoria de Souza Campos
Lucimary Bezerra F. A. Serapião 19

ESTRESSE GESTACIONAL: FATORES E CONSEQUÊNCIAS

Lucikely de Sá Silva
Nathaly Ferraz Queiroz Silva 32

PROGRAMAS DE DESENVOLVIMENTO DAS HABILIDADES SOCIAIS EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Roseline Gomes Pereira
Adriana Campos Rodrigues Miron 44

SEÇÃO I: PROCESSOS CLÍNICOS

PLANEJAMENTO FAMILIAR E A SUA IMPORTÂNCIA PARA A ESCOLHA CONSCIENTE NO PROCEDIMENTO DE LAQUEADURA TUBÁRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

FAMILY PLANNING AND ITS IMPORTANCE FOR THE CONSCIOUS CHOICE IN THE TUBE TERMINATION PROCEDURE: A LITERATURE REVIEW

Graziele Freire da Silva Amando¹

Luiz Araújo Florentino Júnior²

RESUMO: O Planejamento Familiar é uma política de prevenção e promoção em saúde da família, considerando todos os aspectos da vida reprodutiva. O processo de laqueadura tubária está dentro do Planejamento Familiar como método de esterilização, sendo irreversível na maioria das vezes. Uma escolha de grande importância, podendo levar a arrependimentos futuros, evitáveis, se as intervenções em Planejamento Familiar forem satisfatórias e esclarecedoras. O presente estudo buscou analisar a importância do planejamento familiar para a realização consciente do procedimento de laqueadura, levando em conta o contexto atual de inovações em contracepção e dificuldades em realização de cirurgia paliativas não emergentes. Trata-se de uma revisão narrativa realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Eletronic Library Online (SciELO), a partir da análise de artigos publicados entre os anos de 2011 e 2021, tendo sido analisados 08 artigos referentes ao tema pesquisado. As principais temáticas encontradas trataram do conhecimento sobre planejamento familiar em instituições públicas e sobre o procedimento de laqueadura tubária e como é feito. Ao fim do trabalho, concluiu-se que o Planejamento Familiar, quando executado corretamente por uma equipe multiprofissional capacitada, e com os recursos adequadamente distribuídos e disponíveis, é propício a uma maior apropriação das informações pelo público, assim reduzindo significativamente as laqueaduras desnecessárias, que poderiam ser evitadas ao se conscientizar sobre métodos alternativos.

Palavras-chave: Planejamento familiar; Laqueadura tubária; Educação em saúde.

ABSTRACT: Family planning is a prevention and promotion policy on family healthcare that considers all of features of the reproductivity life. The Tubal ligation process is considered as a sterilization process, onfently irriversible as considered. This big choice might lead to future regrets, that are able to be avoidable if the family planning are enlightening and satisfying. This present study aimed to measure the importance of family planning for the Tubal ligation's awareness process, considering the current context of innovations in contraception and difficulties and performance of non-emerging palliative surgery. This narrative review adopted Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Eletronic Library Online (SciELO) as database research within 2011 and 2021 years, analysing 08 papers referred to this subject. The mainly data considered the acknowledgments about family planning on process public institutions and how the Tubal ligation process occurs. At the end of this paper, the authors considered that when the family planning is properly executed by capable multiprofesional staff, and alongside with accurately resources available and distributed, its is propitious to greater ownership of information by the public, signfignificantly reducing the unnecessary Tubal Ligation, that might be avoided throughrht acknowledgments of alteranative methods.

Keywords: Family Planning; Tubal ligation; Health education.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, o Planejamento Familiar e o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) se complementam, ambos e são imprescindíveis às políticas públicas em saúde. Portanto,

incluem os princípios da integralidade e equidade na assistência à mulher, englobando a saúde desse público em todo o seu ciclo vital, ampliando os conhecimentos dessa população, não enfatizando os estereótipos que a restringem na reprodução da espécie. Este programa se iniciou em consequência da visão do atendimento à mulher restrito ao período gravídico-puerperal, relacionado às gestações não planejadas, aborto, acesso a métodos e técnicas de controle de fertilidade. Dentre outros aspectos, os individuais e de autonomia estavam em segundo plano (MOZZAQUATRO, 2017).

Planejamento Familiar é o conjunto de práticas educativas em saúde, ofertando-se não só métodos e técnicas que objetivem concepção e a anticoncepção, mas também orientações ao público, com opções de livre escolha. Esta política pública reúne instruções-base às famílias e aos sujeitos de forma individual, com o objetivo de incentivar a autonomia e total liberdade ao usuário a fazer o controle ativo da própria fertilidade (MOZZAQUATRO, 2017). A Lei N. 9.263, de 12 de janeiro de 1996, considera o Planejamento Familiar um compromisso do Estado, devendo os órgãos responsáveis transmitirem determinado conhecimento para que homens e mulheres estejam cientes sobre meios e métodos que baseiam a estruturação da fecundidade. Este avanço integra, assim, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), tendo em seus objetivos ações para diminuir a mortalidade materna e perinatal por fatores evitáveis, além de incentivar ações que favoreçam a segurança dos direitos humanos das mulheres (LIMA, 2016).

Como toda política, na prática, o planejamento familiar não é perfeito e efetivo em todo o Brasil. Apesar de ser lei, há desconhecimento dos métodos contraceptivos, dificuldades no Planejamento Familiar por parte dos profissionais em saúde, fatores sociais e culturais impostos pela sociedade frente às ideias da política, além de características individuais de vários municípios, devido a uma diminuição dos métodos contraceptivos, baixo empenho da equipe multiprofissional, e espaço físico impróprio, estando entre os diversos problemas que ocorrem nesta política. Necessita-se, assim, de uma organização, programa de atividades, visando os melhores resultados no impacto para a saúde sexual e reprodutiva dos(as) usuários(as) (LIMA, 2016).

Tratando-se de controle social, o Sistema Único de Saúde (SUS), desde julho de 2005, iniciou a preparação das propostas do plano de ação a nível federal, estadual e municipal. Em 2007, foi sancionada no Brasil a Política Nacional de Planejamento Familiar que ofertava oito métodos contraceptivos, estes gratuitos e à venda, em farmácias populares, de forma que os contraceptivos para usuários do SUS teriam preços diminuídos. Desde então, foram desenvolvidas atividades em diversas áreas, como no Programa de Saúde nas Escolas (PSE), que aderiu à proposta de inclusão do Planejamento Familiar como um projeto educativo para os jovens em idade escolar (SCARPARO, 2015).

Dentre os métodos mais antigos de contracepção, mas, ainda de grande uso, está a laqueadura ou ligadura tubária, que é um dos métodos contraceptivos que consiste em cortar, colocar um anel ou amarrar as trompas de Falópio, interrompendo a comunicação entre o ovário e o útero, impedindo a fecundação e conseqüentemente a gravidez. Geralmente, a laqueadura não é reversível, mas

dependendo do tipo, pode haver uma pequena chance da pessoa engravidar novamente. No processo cirúrgico, o médico realiza um corte nas trompas e depois amarra as suas extremidades, ou coloca um anel, o que evita que o espermatozoide vá ao encontro do óvulo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

O procedimento de laqueadura tubária pode ser feito por um corte na região abdominal, que é mais invasivo, porém, mais comum nos serviços públicos, ou pode ser feito por laparoscopia, em que são feitos pequenos furos na região abdominal que permitem o acesso às tubas, sendo menos invasivo. Tal método, assim como outras cirurgias, pode ter riscos, como hemorragia, infecção ou lesões em outros órgãos internos, além de exigir cuidados pós-cirúrgicos. Portanto, requer um tempo determinado de repouso, caminhadas leves, cuidados com o ferimento, evitar contato íntimo por período determinado pelo(a) médico(a), dentre outras especificações pessoais que o(a) ginecologista venha a recomendar (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

A esterilização da mulher por meio de laqueadura só deve ser realizada por indicação médica, a qual é considerada irreversível uma vez realizada. Para autorização, deve ser feito um documento que conste assinatura dos médicos e profissionais necessários, de forma que o procedimento deve ser realizado em um hospital com médicos especialistas e anestesia, havendo, após a cirurgia, necessidade de internação hospitalar. A equipe responsável pelo planejamento familiar junto com o público inclui médico(a), enfermeiro(a), psicólogo(a), assistente social, técnico(a) de enfermagem e administrativo. Procedimentos de concepção e contracepção podem ser discutidos em seus diversos meios e métodos, servindo assim à equipe como subsídio para tomada de decisões, garantindo o direito e escolha consciente para as famílias e sujeitos, individualmente, de forma que tal política não serve apenas para realização do procedimento cirúrgico (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Dentre os critérios para laqueadura estão: mulher com capacidade civil plena; maior de 25 anos ou, pelo menos, com dois filhos nascidos vivos; apresentar risco à vida ou à saúde da mulher ou do futuro conceito; em caso de casais, haver consentimento do cônjuge ou companheiro; em caso de incapazes, haver autorização judicial; realizar avaliação psicológica para fins de indicação do procedimento; apresentar pedido médico para o procedimento e sustentar um prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o procedimento. O agendamento do procedimento de laqueadura tubária deve ser feito nas Unidades Básicas de Saúde, devendo-se encaminhar as pacientes para acompanhamento no Serviço de Atenção à Saúde Reprodutiva. As atividades desenvolvidas pelos profissionais responsáveis requerem um trabalho multidisciplinar e de forma integral. O parecer final deve ser liberado após autorização de toda a equipe (BARREIRO et al, 2009).

Diante da temática Planejamento Familiar (ressalta-se que atualmente o termo mais utilizado é planejamento sexual e reprodutivo, uma vez que não implica somente em acompanhamento a uma família ou casal) e da sua importância para laqueadura tubária, a pesquisa objetivou, de forma geral, compreender a sua relevância para a escolha consciente do procedimento, enfatizando que o método está em desuso devido ao aumento de outros que têm característica contraceptiva não invasiva. Como

objetivos específicos pretendeu, diante dos materiais encontrados, discorrer sobre Planejamento Familiar; identificar a importância para as candidatas à laqueadura; apontar as possibilidades de atuação interdisciplinar frente à demanda de tal intervenção cirúrgica. Portanto, o presente trabalho se justifica diante da necessidade de transmissão significativa dos saberes acerca da política do planejamento familiar e da sua importância para a escolha consciente do procedimento a ser feito (COUTINHO, 2020).

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, uma metodologia que visa responder possíveis respostas através do levantamento de dados de artigos, no presente artigo utilizados materiais publicados entre os anos de 2011 e 2021. Este tipo de estudo permite um direcionamento a respeito do tema em questão através de uma análise crítica e de uma síntese das informações obtidas (LIMA; MIOTO, 2007). A análise foi feita a partir de materiais sobre planejamento familiar divulgados durante os últimos 10 anos, enfatizando também a laqueadura. Assim, para direcionar esta revisão, foi formulada a seguinte pergunta norteadora: Qual a relevância do Planejamento Familiar para pacientes candidatas a laqueadura em sua tomada de decisão?

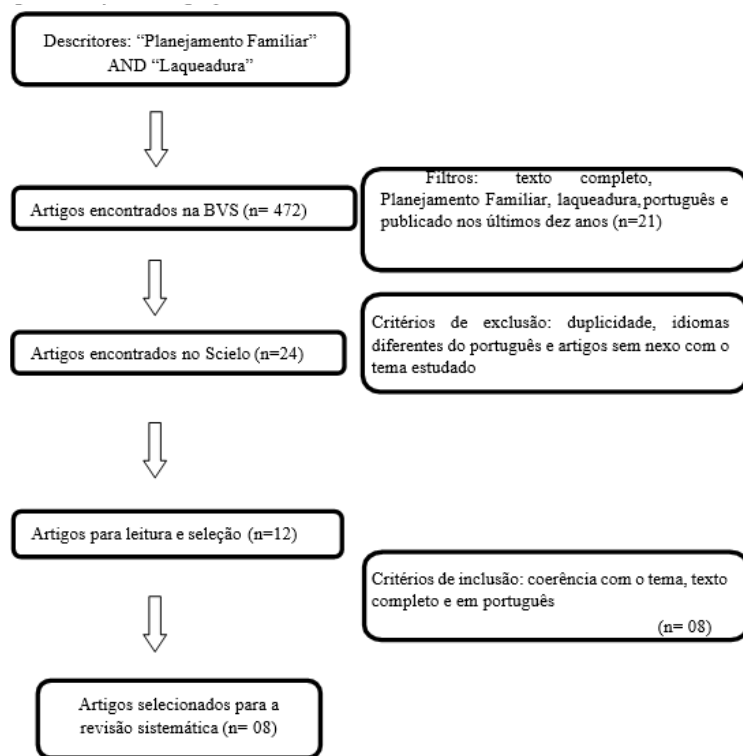
O levantamento dos materiais ocorreu nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Os descritores utilizados foram “Planejamento familiar” e “Laqueadura”. Apesar de ocorrer a mudança do termo para planejamento sexual e reprodutivo, como apontado anteriormente, o termo em questão foi utilizado devido à sua grande divulgação entre os meios de produção científica. Desta forma, foram encontrados 496 artigos, sendo 472 no BVS e 24 no SciELO. Para refinar e limitar o conteúdo para a análise, foram utilizados os seguintes filtros/critérios: artigos com texto completo disponível; gratuitos; no idioma português e publicados nos últimos 10 anos, que abordassem o tema planejamento familiar e laqueadura. Dessa forma, após os filtros foram obtidos 21 artigos, que decorrentes da leitura dos títulos, resumos e posterior análise, obedecendo aos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 08 para o estudo.

Os trabalhos incluídos na pesquisa abordaram o Planejamento Familiar e influências no procedimento de Laqueadura e temáticas relacionadas aos métodos alternativos à laqueadura inclusive no planejamento familiar. Todos os selecionados foram textos completos disponíveis, publicados nos últimos 10 anos. Foram excluídos da pesquisa os artigos que não se relacionavam com o tema, que não possuíam texto completo disponível, com formato pago, e que apresentavam duplicação nas bases de dados utilizadas no estudo.

O material selecionado para análise foi categorizado em um quadro contendo nome dos autores, ano de publicação, metodologia utilizada, objetivo geral do estudo e os principais resultados. Em seguida, foi realizada a análise dos materiais. A figura 1 ilustra o processo de seleção dos artigos. Foram

incluídos artigos que apresentavam relação com o tema proposto da pesquisa, contendo informações relevantes sobre planejamento familiar, laqueadura, e a importância do planejamento familiar para o procedimento cirúrgico de laqueadura tubária.

Figura 1. Seleção dos artigos para revisão narrativa.



Fonte: Autoria própria.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os artigos pesquisados, 08 foram para a revisão final e discussão, apresentando informações sobre a temática em questão. Em relação ao ano de publicação dos artigos, foram três em 2017, dois em 2014, e três em 2011, estando quatro no SciELO e quatro no BVS, conforme o quadro 1.

Quadro 1. Descrição dos artigos selecionados para a revisão.

TÍTULO	ANO	PLATAFORMA	AUTORES
O Conceito de Habitus na Análise do Conhecimento de Mulheres Sobre Planejamento Familiar.	2017	BVS	LIMA et al.
Planejamento reprodutivo de mulheres climatéricas usuárias da Atenção Primária à Saúde Mutirão.	2017	BVS	SCHÖNHOLZER, et al.
Aspectos reprodutivos e conhecimento sobre planejamento familiar de mulheres com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.	2017	SCIELO	LIMA et al.
Esterilização cirúrgica	2014	SCIELO	CAETANO, André

feminina no Brasil, 2000 a 2006: aderência à lei de planejamento familiar e demanda frustrada.			Junqueira.
A satisfação com o serviço de esterilização cirúrgica entre os usuários do sistema único de saúde em um município paulista	2011	SCIELO	VIEIRA et al.
Planejamento familiar: perfis das usuárias de uma unidade de saúde de Curitiba.	2011	BVS	GUIMARÃES et al.
Laqueadura tubária: caracterização de usuárias laqueadas de um serviço público.	2011	SCIELO	NICOLAU et al.
O fio cirúrgico da laqueadura é tão pesado: laqueadura e novas tecnologias reprodutivas.	2014	BVS	FONTENELE et al.

Fonte: Autoria própria.

O quadro 2 demonstra a descrição dos artigos analisados. Dentre eles, cinco abordavam a qualidade e eficácia da transmissão nos conhecimentos acerca do Planejamento Familiar (LIMA et al, 2017; LIMA, 2017; GUIMARÃES, et al, 2011; NICOLAU, et al, 2011, SCHÖNHOLZER, et al, 2017); um tratou dos procedimentos de esterilização e aumento da demanda cirúrgica ao decorrer dos anos (CAETANO, 2014); e outros dois (VIEIRA, et al, 2011; FONTENELE, et al, 2014) focaram nos procedimentos alternativos atuais e importância do Planejamento Familiar para a escolha consciente.

Quadro 2. Artigos selecionados e resultados em comum.

ARTIGOS	RESULTADOS
---------	------------

<p>1. O Conceito de Habitus na Análise do Conhecimento de Mulheres Sobre Planejamento Familiar;</p> <p>2. Aspectos Reprodutivos e Conhecimento Sobre Planejamento Familiar Mulheres com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida;</p> <p>3. Planejamento familiar: perfil das usuárias de uma unidade de saúde de Curitiba;</p> <p>4. Laqueadura tubária: caracterização de usuárias laqueadas de um serviço público;</p> <p>5. Planejamento reprodutivo de mulheres climatéricas usuárias da Atenção Primária à Saúde Mutirão.</p>	<p>Trazem a perspectiva de que as ações, caso estejam sendo realizadas pelos profissionais da saúde, estão sendo de pouco proveito e de pouca apropriação pela população, o que denota necessidade de participação na educação, atividades de prevenção e planejamento familiar por parte dos profissionais e ação ativa da população nesta política pública.</p>
<p>6. Esterilização cirúrgica feminina no Brasil, 2000 a 2006: aderência à lei de planejamento familiar e demanda frustrada.</p>	<p>Há um aumento no número de laqueaduras tubárias realizadas em serviços do SUS, incluindo o aumento do peso de partos cesáreos com laqueadura tubária. Verificou-se, ainda, uma ampliação no número de municípios com registro de AIH (Autorização de Internação Hospitalar) de laqueadura tubária em todas as regiões brasileiras.</p>
<p>7. A satisfação com o serviço de esterilização cirúrgica entre os usuários do sistema único de saúde em um município paulista; O fio cirúrgico da laqueadura é tão pesado: laqueadura e novas tecnologias reprodutivas; Planejamento reprodutivo de mulheres climatéricas usuárias da Atenção Primária à Saúde Mutirão.</p>	<p>Concluiu-se que é importante a informação sobre os procedimentos cirúrgicos que desejam, seja laqueadura, ou tratamentos na área das novas tecnologias reprodutivas. Estes acessos às informações podem promover melhor familiaridade com os termos e mais segurança perante as escolhas.</p>

Fonte: Autoria própria.

Na Atenção Básica à saúde sexual, inclui-se o Planejamento Familiar, política pública em saúde, direito de todo cidadão que objetiva ampliar orientações, contemplando ações de prevenção e promoção, atividades em educação, ofertas e demandas de métodos contraceptivos, buscando o incentivo à autonomia aos homens e mulheres, visando o domínio acerca de sua vida sexual. Um dos principais objetivos desta política é o direito de decisão sobre quantos filhos se quer ter, e se e quando quer tê-los, para que estes possam ter a oportunidade de serem protagonistas, em suas circunstâncias, com opções e necessidades a respeito da fecundação e contracepção (LIMA, et al, 2017; SCHÖNHOLZER, et al, 2017; GUIMARÃES, et al, 2011).

A promoção dessas atividades em planejamento familiar é desenvolvida principalmente pela Atenção Primária à Saúde (APS) nas unidades da Estratégia Saúde da Família (ESF). Estas devem contar com uma rede de apoio de profissionais de saúde qualificados na equipe para atuação interdisciplinar, além de caber a ela ser o vínculo de extensão à comunidade para acessibilidade e recepção (BEZERRA et al., 2018). O intuito do planejamento familiar vai além do momento ideal de gerar uma vida, promover a distribuição de métodos contraceptivos e oferta cirúrgica de laqueadura tubária. Este, em sua visão ampla, busca também o controle de natalidade, econômico e em saúde, inclusive tendo interesse nos processos biopsicossociais de cada sujeito (SOARES, 2016; LIMA, et al, 2017).

A lei que discorre sobre o Planejamento Familiar estabelece as regras de esterilização cirúrgica. Mesmo com elas, ainda há prevalência do método, e isto reflete a distorção existente na oferta, orientação e distribuição dos métodos contraceptivos. Algumas mulheres, ao escolherem o método contraceptivo para o casal, preferem os reversíveis (pílulas e os injetáveis). Este fato pode estar relacionado aos muitos casos de não se enquadrarem nos parâmetros legais para a realização de algum método irreversível, devendo os serviços de saúde realizar orientações sobre a saúde sexual e reprodutiva, objetivando promover um ambiente crítico e reflexivo capaz de ofertar o reconhecimento do melhor método (LIMA, et al, 2017; CAETANO, 2014; VIEIRA et al, 2011).

A importância do Planejamento Familiar para a realização de laqueadura tubária está não só nas intervenções acerca do procedimento. Ele, no decorrer da vida do usuário da Unidade Básica de Saúde – UBS, pode vir a fazer um trabalho anterior, no qual no serviço lhe sejam passadas as diversas informações desde a concepção até a contracepção, oportunidades como meios e métodos além da participação que busque também o objetivo do usuário e lhe sejam passados pelos profissionais ali presentes. Quando o serviço for de qualidade, o meio social e cultural não fará o papel de único transmissor de informação, que na maioria das vezes torna-se um veículo de argumentos inconsistentes ou até inexistentes, hábito que geralmente acontece de apropriação de informação, que leva a automedicação e até à tomada de decisão precoce (LIMA, 2019; CAETANO, 2014; FONTENELE et al, 2014).

As orientações e cuidados adequados são ferramentas fundamentais para prevenção de um posterior arrependimento da realização de laqueadura tubária. As informações sobre todos os detalhes cirúrgicos e pós-cirúrgicos devem ser claras e concisas, havendo consciência das consequências da esterilização no futuro. Posteriores acontecimentos inesperados como separação, divórcio, viuvez ou perda de filhos são importantes fatores quando se trata da

gênese do arrependimento. Portanto, devem ser explorados no aconselhamento todos estes aspectos, juntamente com a informação sobre a difícil reversão da esterilização cirúrgica (VIEIRA, et al, 2011; GUIMARÃES et al, 2011; FONTENELE et al, 2014).

A interdisciplinaridade é uma característica que está inclusa no Planejamento Familiar, correspondendo a interseção não só de disciplinas/saberes, mas também de práticas, em que estas colaborem uma com o trabalho da outra ou atuem em conjunto. Essa forma de trabalho passa a ter um olhar mais amplo do sujeito, assim como está preferencialmente descrito na lei como forma de trabalho. Portanto, constitui-se competência da equipe, em que cada trabalhador se inclua e colabore com a articulação, de forma que venha a abranger cada vez mais usuárias do serviço, e garantindo a integralidade e qualidade do que for oferecido. Diante de articulação, trabalho em equipe, conseqüentemente haverá a apropriação por parte da população, podendo assim trazer uma maior conscientização acerca do procedimento de laqueadura e escolha de procedimento de contracepção (LIMA, 2019; CAETANO, 2014; FONTENELE et al, 2014).

Um fator preocupante que aponta uma falta no Planejamento Familiar é a gravidez na adolescência, que vem sendo considerada como um problema de saúde pública, uma vez que pode acarretar uma série de complicações em saúde e socioeconômicas, como problemas para a mãe e o recém-nascido, bem como problemas psicossociais, com conseqüências na perda de liberdade, adiamento ou comprometimento dos projetos acadêmicos, limitação de perspectivas de trabalho, assim como a diminuição do completo desenvolvimento pessoal, tornando as oportunidades reduzidas (GUIMARÃES et al, 2011).

A educação em saúde, execução e oferta dos métodos contraceptivos, quando aliadas ao Planejamento Familiar, promovem o aprendizado dos adolescentes, mulheres, homens e casais, a fim de que conscientemente planejem suas próprias famílias, fazendo também uma conscientização acerca da complexidade do método de laqueadura e com que tomem partido de suas vidas sexuais. Essa autonomia só é possível quando há capacitação dos profissionais dentro dos serviços responsáveis e quando os recursos são devidamente disponibilizados, como os anticoncepcionais e todo material necessário para intervenções (GUIMARÃES e et al, 2011; NICOLAU et al, 2011).

4 CONCLUSÃO

Os estudos da análise evidentemente trouxeram o Planejamento Familiar como ferramenta principal para educação em saúde sexual e reprodutiva, abrangendo, além da concepção e contracepção, aspectos socioeconômicos, de saúde e psicológicos (GUIMARÃES et al, 2011). Esta política, se planejada, inserida nos órgãos responsáveis por sua execução de forma correta, houver profissionais capacitados e forem disponibilizados os recursos necessários, contribuirá de forma significativa, com resultados visíveis, os quais correspondem a diminuição de gravidezes indesejadas, infecções sexualmente transmissíveis, gravidez na adolescência, e arrependimentos futuros em procedimentos de laqueadura tubária (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

É nítido que a falta de capacitação profissional, recursos e interesse da população pelo Planejamento Familiar está incluso na escolha pelo procedimento de laqueadura tubária. A equipe multiprofissional deve estar capacitada para promover todas as atividades de forma integral e visando desencorajar/conscientizar aos interessados pelo método de esterilização cirúrgica, tendo conhecimento acerca da abrangência do procedimento, métodos alternativos, e escolha consciente e livre de possíveis arrependimentos futuros. A apropriação da informação irá depender dessa transmissão, não devendo ser apenas uma obrigação a ser cumprida, mas um processo psicoeducativo, que envolva o usuário(a) e lhe inclua como sujeito de saber, que tem seus direitos e autonomia de forma que não seja dificultado o processo para uma decisão préestabelecida pelo profissional, mas que seja claro para ela(e) todo o processo.

O número de laqueaduras conseqüentemente seria menor ao ser feito adequadamente e de acordo com a Lei n. 9.263, que, se seguidos os critérios para a cirurgia e feito o Planejamento Familiar para com todos os usuários(as) do setor primário em saúde, incluindo estratégias de prevenção e promoção à saúde sexual e reprodutiva, haveria uma maior apropriação destas, o que deveria incluir, além de candidatas com ideia já pré-estabelecida de realizar laqueadura, todos(as) que tenham a oportunidade de acessibilidade aos métodos de contracepção alternativos a laqueadura. Observa-se a necessidade de incremento na oferta de ações educativas em grupo, de forma contínua, incluindo faixas etárias menores, homens, mulheres e todos os profissionais da equipe de saúde nas ações educativas.

Portanto, ressalta-se a importância de estudos com pesquisa nos campos que se apliquem a esta política pública de planejamento familiar, assim fazendo uma atualização de dados, com possíveis progressos em seus resultados e o quantitativo de laqueaduras. Diante da temática, em relação a datação de materiais, percebeu-se uma limitação, em que estes vêm diminuindo no decorrer dos anos, apesar de ser um assunto bastante pertinente que pode ser

levado do micro para o macro, de intervenções que, se bem estruturadas nas Unidades Básicas em Saúde, podem refletir em outros setores como no secundário e terciário, com repercussões na diminuição de internamentos em hospitais, taxas de natalidade e gravidez indesejada.

REFERÊNCIAS

- BORGES, A. L. V et al. Satisfação com o uso de métodos contraceptivos entre usuárias de unidades básicas da cidade de São Paulo. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil Recife*, p. 757-764, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1806-93042017000400008>>. ISSN 1806-9304. <https://doi.org/10.1590/1806-93042017000400008>. Acesso em: 23 set. 2021.
- BRANDÃO, M. A. G et al. Teorias de enfermagem na ampliação conceitual de boas práticas em enfermagem. *Rev Bras Enferm*, São Paulo, p. 604-608, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0395>>. Epub 18 Abr 2019. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0395>. Acesso em: 22 set. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Cadernos de atenção básica: saúde sexual e reprodutiva*. ed., 1. n. 26, p. 30-37. Brasília-DF: Editora MS, 2013. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf> Acesso em: 22 set. 2021.
- BRANDT, G; OLIVEIRA, A; BURCI, L. Anticoncepcionais Hormonais na Atualidade: Um Novo Paradigma para o Planejamento Familiar. *Revista Gestão & Saúde*, Rio Grande do Sul, p. 54-62, 2018. Disponível em: https://repositorio.fae.edu.br/bitstream/123456789/2852/1/TCC%20WELLEN%20MARM%20ENTINI_assinado.pdf. Acesso em: 29 set. 2021.
- CAETANO, J. A. Esterilização cirúrgica feminina no Brasil, 2000 a 2006: aderência à lei de planejamento familiar e demanda frustrada. *R. bras. Est. Pop. Rio de Janeiro*, v. 31, n.2, p. 309-331, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepop/a/Qx6ghcvbs5gYX4YSwYc4B9C/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 26 set. 2021.
- VIEIRA, E. M; SOUZA, L. A satisfação com o serviço de esterilização cirúrgica entre os usuários do sistema único de saúde em um município paulista. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. São Paulo, v. 14, n. 4., p. 556-564, 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1415-790X2011000400003>>. Epub 02 Jan 2012. ISSN 1980-5497. <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2011000400003>. Acesso em: 22 set. 2021.
- FAGUNDES, M. G; PIRES, T. M. S. Planejamento familiar: perfil das usuárias de uma unidade de saúde de Curitiba. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 21, p. 230-238, 2011. DOI: 10.5712/rbmfc6(21)240. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/240>. Acesso em: 23 set. 2021.
- FONTENELE, C. V; TANAKA, ANA, C. A. O fio cirúrgico da laqueadura é tão pesado!: laqueadura e novas tecnologias reprodutivas. *Saúde e Sociedade*. São Paulo, v. 23, n. 2, p. 558-571, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S010412902014000200016>. ISSN 1984-0470. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000200016>. Acesso em: 22 set. 2021.
- LÉLIS, B. D. Planejamento Familiar: Perspectiva de Ações a serem implementadas na Estratégia de Saúde da Família - ESF. *Id on Line Rev.Mult. Psic. Minas Gerais*, v.13, n.45, p. 1103-1113, 2019. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1729>. Acesso em: 08 nov. 2021. doi:<https://doi.org/10.14295/idonline.v13i45.1729>
- LIMA, I. C. V. et al. Aspectos reprodutivos e conhecimento sobre planejamento familiar de mulheres com síndrome da imunodeficiência adquirida. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. Fortaleza, v. 51, p. 2-7, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016039403224>. Acesso em: 25 set. 2021.
- LIMA, T. C. S; MIOTO, R. C. T. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. *Revista Katálysis*. Florianópolis, v. 10, p. 37-45. 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S141449802007000300004>. Acesso em: 04 out 2021.
- MOZZAQUATRO, C. O; ARPINI, D. M. Planejamento Familiar e Papéis Parentais: o Tradicional, a Mudança e os Novos Desafios. *Psicol. cienc. prof. Brasília*, ano 2017, v. 37, p. 923-938. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio883986>. Acesso em: 23 set. 2021.
- NICOLAU, A. I. O et al. Laqueadura tubária: caracterização de usuárias laqueadas de um serviço público. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. São Paulo, v. 45, n. 1, p. 55-61. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S008062342011000100008>. Acesso em: 21 set. 2021.
- SCARPARO, H. N; ECKER, D. A. Constituição brasileira: A noção de família e planejamento familiar como estratégia de governo. *Athena Digital*, Rio Grande do Sul, v. 15, n. 2, p. 12-23, 2015. Disponível em: https://redib.org/Record/oai_articulo401593constituicao-brasileira-a-nocao-de-fam%C3%ADlia-e-planejamento-familiar-comoestrategia-de-governo. Acesso em: 22 set. 2021.
- SAITO, I. G; LEAL, M. M. O exercício da sexualidade na adolescência: a contracepção em questão. *Pediatria*. Ribeirão Preto, p. 36-42, 2003. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/255626810_O_exercicio_da_sexualidade_na_adolescencia_a_contracepcao_em_questao. Acesso em: 24, set. 2021.

SCHÖNHOLZER, E. T et al. Planejamento reprodutivo de mulheres climatéricas usuárias da Atenção Primária à Saúde Mutirão. J Nurs wHealth. São Paulo, p. 58-66, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/8951>. Acesso em: 23 set. 2021.

Recebido em: 02 de fevereiro de 2022

Avaliado em: 10 de agosto de 2022

Aceito em: 20 de agosto de 2022

¹ Discente do curso de Psicologia na Faculdade de Ciências Humanas e Exatas do Sertão do São Francisco - FACESF. E-mail: freiregraziele68@gmail.com

² Psicólogo Especialista em Terapia Analítico Comportamental – UNIJORGE, e em Gestão em Saúde – UNIVASF. Docente do Curso de Psicologia na Faculdade de Ciências Humanas e Exatas do Sertão do São Francisco- FACESF. E-mail: luizflorentinojr@gmail.com

A POPULAÇÃO DO SERTÃO DE ITAPARICA: UMA ANÁLISE ACERCA DA IMPLANTAÇÃO DA BARRAGEM NO RIO SÃO FRANCISCO E AS CONSEQUÊNCIAS SOCIOEMOCIONAIS EM DECORRÊNCIA DA PERDA DA TERRITORIALIDADE

THE POPULATION OF THE HINTERLAND OF ITAPARICA: AN ANALYSIS OF THE IMPLEMENTATION OF THE DAM IN THE SÃO FRANCISCO RIVER AND THE SOCIAL AND EMOTIONAL CONSEQUENCES DUE TO THE LOSS OF TERRITORIALITY

Ayalla Victoria de Souza Campos¹

Lucimary Bezerra F. A. Serapião²

RESUMO: O presente trabalho tem como principal objetivo averiguar como a Barragem do Rio São Francisco trouxe consequências sócias e emocionais para a população devido a perda da territorialidade, priorizando observar quais foram os impactos na população após a implantação da barragem. Para tanto, vamos analisar como ficou a saúde emocional da população, mostrar os impactos, danos e riscos ambientais decorrentes das obras, demonstrando a sua insustentabilidade, como também verificar a vulnerabilidade socioambiental decorrente da transposição do Rio São Francisco e a análise da perda de territorialidade. No que tange ao método de abordagem, utiliza-se o método sistemático bibliográfico. Os impactos negativos observados foram: perda de territorialidade; falta de emprego e dinheiro; impacto econômico; falta de saúde e problemas psicológicos (suicídio, depressão, estresse e tristeza). Já em relação os impactos positivos foram: geração de empregos durante a implantação e geração de renda durante a implantação. Conclui-se que a implantação da transposição ocasionou em grandes consequências para a população atingida como socioeconômicos problemas de saúde, perda de territorialidade.

Palavras-chave: Saúde mental, população, territorialidade, identidade social, impactos, memória.

ABSTRACT: The paper aimed to evaluate how the São Francisco River Dam has brought social and emotional consequences to the population due to the loss of territoriality, prioritizing the examination of the impacts on the population after the implementation of the dam. Therefore, we will analyze the population's emotional health, show the impacts, damage and environmental risks resulting from the Dam Construction, demonstrating their unsustainability, as well as verifying the socio-environmental vulnerability resulting from the transposition of the São Francisco River and the analysis of the loss of territoriality. Systematic bibliography method was used as a research approach. The negative impacts observed were: loss of territoriality; Lack of jobs and money; Economic impact; Lack of health and Psychological problems (suicide, depression, stress and sadness). The positive impacts were: job creation during implementation and income generation during implementation. It is concluded that the implementation of the transposition had great consequences for the affected population, such as socioeconomic health problems, loss of territoriality.

Keywords: Mental health and population, territoriality, social identity, impacts, memory.

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho visa realizar um comparativo acerca dos danos causados aos ribeirinhos do sertão de Itaparica no tocante as consequências sociais e emocionais devido a perda de territorialidade ocorrida nas cidades do Sertão de Itaparica.

A Eletrobrás (2017) define que a barragem hidrelétrica tem o intuito de armazenar e represar água, que é a matéria-prima no sentido de elaboração de energia hidrelétrica. Tendo da mesma forma uma função de conseguir o desnível indispensável para que as turbinas possam girar. Os sistemas hídricos propiciam também estocagem e limpeza de água, tendo mudanças no ambiente físico e social da comunidade.

No tocante a transposição do rio São Francisco, ela é acobertada pelo Governo Federal com o projeto de lei n.º 3.941-A, de 2015, com a finalidade de decisão para os problemas do Semiárido Nordeste, através do desenvolvimento econômico da região, tendo aumento nas fontes de trabalho da população da referida região.

O Governo brasileiro vem exercendo e desempenhando grandes obras de infraestrutura como as hidrelétricas com o desígnio e comprometimento no progresso do país e de determinadas regiões como o Nordeste. Os impactos, danos e riscos ambientais (sociedade e natureza) passaram a ser reduzidos ou desconsiderados pelo Governo Federal e, em específico, o Relatório de Impacto ao Meio Ambiente (RIMA) (2013) que é o responsável por manifestar se a obra ocasionará a perda e a extinção de espécies da flora e fauna, interferências em espaços protegidos, aumento e/ou aparecimento de doenças, acidentes com a população, ruptura de relações sócias comunitárias, introdução de riscos e tensões sociais, sobrecarga da infraestrutura urbana e o agravamento da qualidade dos serviços públicos prestados (saúde, moradia, educação, entre outros), portanto, acenando para a sua insustentabilidade. O RIMA afirma que a transposição e a mudança de território provocam 44 impactos, entre estes 23 onde 12 são negativos e 11 positivos são considerados relevantes. A tabela a seguir apresenta os impactos da RIMA mais relevantes para este estudo está citado no quadro 1.

Quadro 1. Dados conforme o estudo da RIMA

Nº	Impacto	Fase da Obra	Influência
06	Aumento ou Aparecimento de doenças	Fase de Construção e Operação	Negativo
07	Aumento da demanda por infraestrutura de saúde	Fase de Construção	Negativo
08	Perda de terras potencialmente agricultáveis	Fase de Construção	Negativo
09	Perda temporária de empregos e renda por efeito das desapropriações	Fase de Construção	Negativo
15	Risco de interferência como o patrimônio cultural	Fase de Construção e Operação	Negativo

Fonte: Ministério da Integração Nacional (2004b, p.75)

Os dados apresentados acima trazem os aspectos negativos da obra em sua fase de construção e operação, indicando aumento ou aparecimento de doenças, a perda de terra, a perda de renda entre outros. Onde teve grandes impactos na população por fazer parte do social, pertencimento e saúde da população.

Entretanto, o RIMA não avaliou todas as consequências (impactos, danos e riscos), BAHIA, 2006 como aquelas decorrentes da cunha salina; da salinização de açudes; dos efeitos sobre o lençol freático;

da geração de efluentes; da competição e dos conflitos entre os Estados da bacia doadora e da receptora; da viabilidade econômica da operacionalização do sistema, entre outros .

É fundamental entender que usinas hidrelétricas, de tal maneira possibilitam o acréscimo do bem-estar e a expansão econômica da sociedade humana, e têm particularidades, que geram impactos como (CHESF, 1987): a) a vinda da empresa construtora mudando a economia local a partir do uso da energia e materiais, ocasionando em preços altos em materiais de construção. b) A perda da saúde emocional e o sentimento de pertencimento. c) A formação de represas para o desvio do rio podendo atingir a fauna e flora, a perda da habitação, pertencimento, identidade e saúde emocional. d) Mudanças no ambiente físico e social da comunidade. e) O sumiço da importância da habitação, pertencimento e identidade.

Neste sentido, esse trabalho abordará as consequências sociais e emocionais causadas pela perda da territorialidade a transposição do rio São Francisco com o objetivo principal de observar quais foram os impactos na população após a instalação da Barragem no Rio São Francisco, no sertão de Itaparica, Vainer 2004.

O estudo tem como objetivos específicos: a) Analisar a partir da literatura como ficou a saúde emocional da população que sofreu com a barragem de Itaparica; b) Mostrar os impactos, danos e riscos ambientais decorrentes da obra demonstrando a sua insustentabilidade; c) Verificar a vulnerabilidade socioambiental decorrente da transposição do Rio São Francisco; e d) Analisar a perda da territorialidade.

Para a realização deste estudo, adotou-se o método sistemático bibliográfico. Foi estabelecida a seguinte problemática de pesquisa: Quais foram os impactos negativos desta transposição na bacia do Rio São Francisco para os moradores das cidades do sertão de Itaparica?

1.1 A obra de Itaparica

A hidrelétrica de Itaparica está localizada na passagem designada seção inferior do médio do São Francisco, no semiárido do Nordeste brasileiro, entre os estados da Bahia e de Pernambuco.

De acordo com o projeto de Lei nº 3.941-A o reservatório teria uma área de 834 km² que é proporcional à cota de 304 m a competência máxima natural de barragem. Tendo em sua elaboração no reservatório um nível de água a suprema ao normal da cota de 304m, provoca um espelho de água de aproximadamente um reflexo de água de 834km². Como consequências decorreram a inundação das cidades de Itacuruba e Petrolândia no estado de Pernambuco, Rodelas e Barra do Tarrachil no estado da Bahia e a zona rural de Chorrochó, na Bahia.

Totalizando 39.240 pessoas (7.848 famílias) remaneja, onde 12. 630 (2.526 famílias) em atividades na zona urbana e 26.610 pessoas (5.322 famílias) em atividades rurais, de acordo com os dados do cadastro e levantamento feito pela Chesf em dezembro de 1986, sendo divulgado em

1987. Atingindo também a comunidade indígena Tuxá com uma população de aproximadamente 180 famílias.

As primordiais medidas que decorreram da transposição da população foi a partir da Companhia Hidroelétrica do São Francisco, 1985 que são: a construção de eixos urbanos com toda a infraestrutura e prédios públicos; remanejamento dos residentes, construções de agrovilas, casas, redes de água, esgoto, energia e o reassentamento da população indígena.

Os envolvidos no reassentamento foram vários órgãos do governo federal e estadual como a Codevasf, o Incra e o Dnocs, no âmbito federal, e a Cohab e as secretarias de Saúde, Educação e Agricultura, pelo lado estadual.

As alternativas de reassentamento oferecidas à população segundo a CHESF poder ser classificadas em cinco grupos (Companhia Hidroelétrica do São Francisco, 1985):

1) Projetos Especiais - este grupo assim é nomeado por os quatro grandes perímetros de irrigação, integral ou parcialmente construídos, acerca de municípios atingidas e remanejados para os municípios circunvizinhos.

2) Projeto Borda do Lago - Para as áreas constitutivas desse projeto foram transferidos 23% dos atingidos pela barragem de Itaparica.

3) Projetos em grupo - elaborado e implantado com o intuito a partir de propostas apresentadas por grupos de agricultores que não se adequaram ao modelo de reassentamento defendido pela Chesf. A partir daí com tais características, foram realizadas obras de infraestrutura em: Inajá - projeto constituído por 9 famílias de índios-camponeses, este projeto serviu como experiência, servindo de referência para as outras áreas de reassentamento.

4) Piscigranja - trata de uma alternativa para produção agropecuária ativada em consequência da deficiente qualidade do solo nas localidades atingidas pelo reservatório.

5) Nas novas cidades - a partir do remanejamento, alguns agricultores e criadores preferiram o reassentamento nas novas cidades, permutando casas rurais por outras, nas áreas urbanas, em alguns casos, abandonando as atividades agropecuárias até então desempenhadas. De uma forma geral, os perímetros instalados pela Chesf não eram compostos por solos férteis, prontos para prática agrícola. Cerca de 70% dos solos existentes na área são constituídos por areia quartzosa, com menos de 0,6% de matéria orgânica (FUNDAÇÃO JOAQUIM NABUCO, 1996).

1.2 A importância da habitação

A habitação adequada é condição fundamental para o homem exercer plenamente a sua cidadania, estando inserido na concepção de um padrão de vida adequado, tendo proteção. Nas cidades ribeirinhas, os moradores perderam sua habitação, terras férteis e também suas raízes.

Amérigo (2002) mostra que o pertencimento de domínio desempenhado entre o habitante e seu local de moradia é o mesmo e que o ambiente e seus moradores, onde um pertence ao outro. Onde mostra que a influência de ambas as partes tanto do espaço de moradia como do morador; sendo um processo de reciprocidade. Tendo em vista que pessoa-ambiente forma dimensões: cognitivas, sociais, comportamentais e afetivas. Moser (2009) demonstra que, essas proporções mostram o conforto e segurança sendo o local de retorna; onde é ali que se entra seu refúgio de tudo o que acontece nomeio.

1.3 Pertencimento e identidade

O Pertencimento ocorre quando o sujeito passa a vincular-se a uma comunidade ou local, perceber que faz parte daquele contexto e como resultado começa a se identificar com ele criando o sentimento de cuidado, apropriação, historicidade, onde estabelece vínculos em sua vida. Com o pertencimento é provável que a população aprecie e cuide do ambiente que está inserido e do todo que ali pertence, criando uma identificação no sujeito de coletivo, lutando para uma comunidade mais justa.

Lesting (2004), acredita que com a compreensão do pertencimento é viável para fazer com que o indivíduo se fixe, formando-se assim um ser criando sua identidade. Sá (2005) vem a descrever a capacidade de pertencimento do ser humano ao seu meio quando criado o firmamento que é partir daí que iria despertar seu lado sensível, contemplando o que de verdade faz importância na vida e estando apto a ter pensamentos em comunidade.

No ponto de vista de Valle (2002) pertencer é definido como a aliança que liga a pessoa ao modo de ser e seus comportamentos. Fazendo com que ele se sinta e conviva como participante desse meio em seus papéis sócias, de valores e normas.

1.4 Identidade social

A identidade social tem propósito como um produto social que gera consequências entre o ser humano e o mundo social. Dessa maneira, é constituída a partir de inúmeros princípios. Não se contém de uma compreensão inabalável, podendo ser vulnerável a mudanças, vai depender em qual situação o indivíduo está.

Moita Lopes (1998) diz que a identidade não se apresenta aos cidadãos, porém sugere a interação nas práticas do indivíduo particulares onde se posiciona. Segundo Hall (2006), a identidade, do mesmo modo que os desejos e a sexualidade do indivíduo são compostos a partir de recursos psíquicos e simbólicos do inconsciente.

A identidade firme e resistente sendo capaz de movimentar-se por desenraizamento, podendo ir a qual for o lugar onde seus principais princípios estejam presentes. A partir do que se vai crescendo

e vivendo vai-se mudando parte da identidade e inserindo novas vivências formando o ser por completo. Maturana e Rezepka (2003), afirmam que a identidade vem de ser humano e não da atividade, portanto o indivíduo deve desenvolver-se por si mesmo e pelo outro.

Para Lipianski (apud RUANO-BORBALAN, 1998, p.144, tradução nossa), a identidade social vem a ser:

um processo de justaposição na consciência individual, uma totalidade dinâmica, em que os diferentes elementos interagem na complementaridade ou no conflito, pois o indivíduo tende a defender sua existência e sua visibilidade social, sua integração à comunidade, ao mesmo tempo em que ele se valoriza e busca sua própria coerência.

A formação da identidade social é construída no interior do contexto social e assim orientando suas escolhas e representações, se caracterizando através do complexo de suas correspondências no sistema social. Tendo a como característica a identidade do indivíduo associado as suas vinculações em seu sistema social como a saúde emocional.

1.5 Saúde emocional e o sentimento de pertencimento

A Organização Mundial de Saúde (2017) traz a definição de saúde emocional como “um estado de bem-estar onde o indivíduo realiza suas próprias habilidades, lida com os fatores estressantes normais da vida, trabalha produtivamente e é capaz de contribuir com a sociedade”.

Para a Organização Mundial de Saúde (1990 apud TAMBELLINI, CÂMARA, 1998, p. 48).

A relação Saúde e Ambiente incorpora todos os elementos e fatores que potencialmente afetam a saúde, incluindo, entre outros, desde a exposição a fatores específicos como substâncias químicas, elementos biológicos ou situações que interferem no estado psíquico do indivíduo, até aqueles relacionados com aspectos negativos do desenvolvimento social e econômico dos países.

A saúde emocional traz a estabilidade entre as funções psíquicas, apresentando a predisposição de controlar e gerenciar as emoções, trazendo a partir daí o envolvimento de bem-estar. Estando conectada ao hábito diário que designa ao modo de viver mais saudável agregando múltiplas dimensões, como as físicas, emocionais, espirituais, profissionais e sócios familiares.

Davidson e Cotter (1991), apresentam que o indivíduo possui sentimento de moradia de grupo, assim desenvolve uma maior sensação no seu meio de pertença e influência em seu meio, proporcionando, à vista disso uma satisfação e uma ligação emocional forte ao grupo.

Sá (2005) traz que a capacidade do ser humano de pertencimento ao seu meio, enraizando-se. No momento em que isso acontece, o cidadão irá despertar seu lado sensível estando abertos a pensar em comunidade e comunhão.

2 Metodologia

Este é um estudo trata-se de um método sistemático bibliográfico. O primeiro passo foi à seleção do tema “A População do Sertão de Itaparica: Uma Análise Acerca da Implantação da Barragem no Rio São Francisco e as Consequências Socioemocionais em Decorrência da Perda da Territorialidade”. Logo em seguida foi realizada uma pesquisa dos dados, colhidos a partir das seguintes plataformas de buscas: Scielo, Pepsic, Psycinfo e Google acadêmico. Tendo como principais descritores: Saúde mental e população, territorialidade e rio são Francisco, identidade social e memória. E a partir destes descritores foram encontrados 15 (quinze) artigos com os descritores Saúde mental e população, 9 (nove) sobre territorialidade e rio são Francisco, 6 (seis) sobre identidade social e memória. Totalizando 30, e considerando os critérios de exclusão foram utilizados apenas 09 desses artigos encontrados. Dentre estes 30 artigos encontrados foram retirados os artigos que se repetiam e os artigos que não tratavam da região estudada, no caso: Itaparica

Os artigos utilizados foram publicados no período de 2008 a 2020, produtos de campos de conhecimento como: direito, saúde e sociedade, saúde pública, ciências sociais, engenharia civil e ambiental, ciências geográficas, cartografia, antropologia e ciências, abordando temáticas como: perda de territorialidade, identidade social e saúde emocional, dentre outros. E mostram discussões de resultados relacionados a municípios do sertão de Itaparica que sofreram com a barragem do rio são Francisco.

Os pontos a serem destacados nos resultados foi a partir da repercussão apresentada em cada artigo sobre a Obra de Itaparica, sendo organizado em tabelas a primeira apresenta todo o material encontrado, a segunda tabela apresenta os impactos negativos trazidos por todos eles e a terceira e última apresenta que apenas três destes estudos apresentou influências positivas.

3 Resultados e Discussão

Na procura por acervos foram encontrados 9 artigos que tratam de temas relacionados a esta temática como apresentados na tabela abaixo, expondo o mapeamento de artigos para a revisão bibliográfica com o público: população do sertão de Itaparica que sofreram com a barragem de Itaparica:

Quadro 2. Apresenta os principais pontos para esta pesquisa.

Artigo	Ano de publicação	Público	Autores
A política, o direito e o desenvolvimento	2014	População do semiárido	Silviana L. Henkes
A transposição do rio São Francisco e a saúde do povo Pipipã, em Floresta, Pernambuco	2018	Índios Pipipã	Glaciene Gonçalves, Edson Silvab. Russell ParryScottc, Idê Gurgeld e AndréMonteiro
Feridas da transposição do São Francisco: um olhar sobre comunidades quilombolas do Semiárido Pernambucano	2014	Quilombolas de Santana	Lúcia Maria Sobral Baracho
Reivindicando fluxos em contextos de desigualdade: os povos indígenas do sertão de Itaparica e a	2018	Povos indígenas do sertão de Itaparica	Carla Souza de Camargo

Transposição do Rio São Francisco			
A transposição do rio são francisco: análise da efetividade do projeto	2016	População Atingida	Bruno Souza Guimarães
Entre a abundância e a escassez: a água como elemento de conflito nos perímetros irrigados de Petrolândia no sertão do São Francisco – PE	2016	População de Apolônio Salese Icó Mandantes localizados no município de Petrolândia	Wilma Gomes Souza
Povos indígenas do Nordeste impactados com a transposição do rio são Francisco	2008	Indígenas do nordeste	Alzeni Tomáz, Carlos Chaves, Emília Teixeira, Juliana Barros, Juracy Marques, Manuela Schillaci, Martina Feliciotti, Sandro Tuxá e Uilton Tuxá
“Lá Onde o Rio Está Enterrado”: Itacuruba, identidade e memória em um “não-lugar”	2016	Habitantes de Itacuruba	Maria do Socorro Fonseca Vieira Figueiredo e Germana Fonsêca Figueirêdo
Transposição das águas do Rio São Francisco: situação de saúde e segurança pública.	2012	População do semiárido	Alexandre Siqueira, Edinilsa Souza, Jefferson Santos, Luciano Toledo e Tatsuo Carlos Shubo.

Fonte: Autora.

O quadro 3 apresenta informações dos impactos negativos manifestados a partir dos artigos, todos os artigos expuseram repercussões desfavoráveis.

Quadro 3. Informações dos impactos negativos em todos os artigos

Nº	Impactos negativos	Autor
01	Perda de territorialidade	<ul style="list-style-type: none"> Carla Souza de Camargo, 2018 Wilma Gomes Souza, 2016 Maria do Socorro Fonseca, Vieira Figueiredo e Germana Fonsêca Figueirêdo, 2016
02	Falta de emprego e dinheiro	<ul style="list-style-type: none"> Silviana L. Henkes, 2014 Maria do Socorro Fonseca, Vieira Figueiredo e Germana Fonsêca Figueirêdo, 2016
03	Impacto econômico	<ul style="list-style-type: none"> Bruno Souza Guimarães, 2016 Alexandre Siqueira, Edinilsa Souza, Jefferson Santos, Luciano Toledo e Tatsuo Carlos Shubo, 2012
04	Falta de saúde	<ul style="list-style-type: none"> Glaciene Gonçalves, Edson Silva, Russell Parry Scott, Idê Gurgel, e André Monteiro, 2018. Lúcia Maria Sobral Baracho, 2014 Alzeni Tomáz, Carlos Chaves, Emília Teixeira, Juliana Barros, Juracy Marques, Manuela Schillaci, Martina Feliciotti, Sandro Tuxá e Uilton Tuxá, 2008. Maria do Socorro Fonseca, Vieira Figueiredo e Germana Fonsêca Figueirêdo, 2016 Alexandre Siqueira, Edinilsa Souza, Jefferson Santos, Luciano Toledo e Tatsuo Carlos Shubo, 2012
05	Problemas psicológicos	<ul style="list-style-type: none"> Glaciene Gonçalves, Edson Silva, Russell Parry Scott, Idê Gurgel, e André Monteiro, 2018. Lúcia Maria Sobral Baracho, 2014. Maria do Socorro Fonseca, Vieira Figueiredo e Germana Fonseca Figueirêdo, 2016.

Fonte: Autora.

O propósito deste trabalho foi verificar o que já foi proposto até este momento na literatura nacional a respeito da Barragem do Rio São Francisco, consequências sociais e emocionais causados pela perda da territorialidade. Nas pesquisas dos atuais artigos foi possível especificar os impactos negativos e positivos desempenhados pelos autores.

Durante a realização do trabalho observou-se que mesmo não estando mais no seu local de origem os moradores das cidades inundadas pelo rompimento da barragem, ainda vivem com sentimento de pertencimento aquele local que as águas levaram. Sentimento e lembranças de um local que existe na memória e no coração

Diante do que se foi observado os maiores impactos negativos mostrados foram:

- Perda de territorialidade
- Falta de emprego e dinheiro
- Impacto econômico
- Falta de saúde
- Problemas psicológicos (suicídio, depressão, estresse e tristeza).

O artigo de Camargo (2018) mostra sobre a perda de territorialidade que o reassentamento das comunidades não foi feito nas imediações do novo reservatório, ficando a maioria dos reassentados em territórios apartados e muitas vezes sem acesso ao leito do Rio, perdendo as noções de espaço-temporal. Figueiredo (2016) e Souza (2016) mostram em seus artigos que fala sobre a perda de territorialidade Ratzel (apud BRITO, 2013), fala que o território é quem representa o equilíbrio entre população e os recursos disponíveis para o suprimento de suas necessidades, onde as famílias afetadas perderam todos os seus recursos disponíveis.

Henkes (2014) mostra que a perda temporária de emprego e renda por efeito das desapropriações gerou tensões e riscos sociais. Ratifica-se, não há um balanço global acerca da geração ou perda de emprego durante a fase de execução do projeto, entre outras ambigüidades (HENKES, 2008). Fonseca e Fonseca (2016) mostram as opiniões da população onde mostram que os jovens não têm emprego nem uma referencial de identidade.

Bruno Souza (2016) trás que os impactos econômicos, vêm a partir da agricultura que é considerada a atividade econômica que mais sofre as consequências, fato este que impacta fortemente milhares de famílias que dela tiram seu sustento. Wilma Souza (2016) também mostra que nos impactos sociais a maior área afetada foi a agrícola os impactos na produção agrícola, geração de energia e consumo humano tem provocado debates em todos os órgãos responsáveis.

O impacto negativo de falta de saúde os autores Gonçalves et al. (2018) mostram que a transposição do São Francisco destruiu ambientes favoráveis à saúde e à vida no semiárido, não

promoveu a saúde no território Pipipã, determinou grandes transformações ambientais e nas relações e afetou diretamente meios tradicionais de vida e de trabalho.

Tomáz et al. (2008), trazem que quase toda Terra Indígena não possui água encanada, e os índios levam em latas a água do rio para usarem em casa com a alimentação e para beber. Praticamente nenhuma aldeia tem casas com banheiros e saneamento básico, implicando no aparecimento de baratas e ratos e conseqüentemente trazendo doenças para os índios. Outro problema de saúde é a incidência de barbeiros nas casas de barro. Os postos de saúde têm atendimento lento e faltam muitos remédios.

Fonseca e Fonsêca (2016) mostram que a falta de saúde acontece a partir do alcoolismo onde entre jovens e adultos, observando que não é raro encontrar crianças com oito anos fazendo uso frequente de bebidas alcoólicas.

Problemas psicológicos nos artigos de Gonçalves et al. (2018) e Fonseca e Figueirêdo (2016) trazem que os processos de adoecimento mais observados nas aldeias e cidades atingidas na transposição foram os mentais, com destaque para a depressão, onde Itacuruba é citada como a cidade brasileira que mais se utiliza de antidepressivos, sendo detentora do maior índice de suicídios, estando este bem acima da média mundial.

Conforme apresentado nos estudos dos respectivos autores, os impactos negativos exibidos apareceram em todos os estudos em contextos diversos como os aspectos sociais, socioeconômico, saúde e territorialidade, fazendo-se demonstrado em todos os estudos.

Apesar de que não restam indagações sobre os aspectos negativos sobre a Região do Nordeste, quando analisamos na perda de territorialidade, falta de emprego e dinheiro, impacto econômico, falta de saúde e problemas psicológicos (suicídio, depressão, estresse e tristeza). O quadro 4 explana elementos dos impactos positivos expostos com base dos estudos, em 2 (dois) estudos que expõe repercussões favoráveis.

Quadro 4. Informações dos impactos positivos.

Nº	Impactos positivos	Referencia (artigo)
01	Geração de emprego durante a implantação	<ul style="list-style-type: none"> • A política e o direito e o desenvolvimento • Reivindicando fluxos em contextos de desigualdade: os povos indígenas do sertão de Itaparica e a Transposição do Rio São Francisco
02	Geração de renda durante a implantação	<ul style="list-style-type: none"> • Reivindicando fluxos em contextos de desigualdade: os povos indígenas do sertão de Itaparica e a Transposição do Rio São Francisco

Fonte: Autora, 2020

Entre as consequências positivas analisadas de maiores ênfases foram:

- Geração de empregos durante a implantação
- Geração de renda durante a implantação

Henkes (2014) e Camargo (2018) trazem em seus artigos que os impactos positivos foram a geração de empregos e renda durante a implantação de mais de 240 mil empregos diretos e indiretos na área atingida. Importa salientar desde já que a execução das obras de infraestrutura, muitas delas planejadas pelo Governo Federal por meio dos Programas de Aceleração do Crescimento (PAC) tem repercussões positivas para a sociedade brasileira, em especial no âmbito econômico e com interfaces no campo social, como a geração de empregos e o aumento da circulação de renda.

O propósito deste trabalho foi verificar o que já foi proposto até este momento na literatura nacional a respeito da Barragem do Rio São Francisco, consequências sociais e emocionais causados pela perda da territorialidade. Nas pesquisas dos atuais artigos foi possível especificar os impactos negativos e positivos desempenhados pelos autores.

Em relação às complicações que marcaram até hoje o programa de reassentamento de Itaparica, percebemos que este planejamento tem características separa de outras instalações de usinas que foram os problemas sociais causados.

4 Considerações Finais

O Projeto da Transposição do rio São Francisco desdobra opiniões. Com fundamento na realização desta pesquisa, com base na análise em documentos, foi percebido que a implantação da transposição ocasionou em grandes consequências para a população atingida como socioeconômicos, problemas de saúde, perda de territorialidade.

O problema continuará sendo a falta de acessibilidade a todos. Podendo ter soluções a este problema com menos impacto a sociedade e ambiental. De fato, a economia da região pode se beneficiar com a obra e se desenvolver economicamente por meio da instalação de novos postos de trabalho, mas os resultados não foram de forma imparcial. Tendo poucos beneficiários, com pagamentos em atraso, nem todos receberam as desapropriações, os danos e ricos apresentados atingiram e ainda atinge as atuais e futuras gerações.

Com fundamento no que se foi observado em todo o acervo encontrado em ampla via de estudo tendo material de vários campos de conhecimentos tal como: direito, saúde e sociedade, saúde pública, ciências sociais, engenharia civil e ambiental, ciências geográficas, cartografia, antropologia e ciências. Toda via, tentando fazer a compilação com estudos que atrelasse esta questão da importância da territorialidade e saúde mental não foi encontrado nenhum estudo na psicologia, por ser uma área pouco abordada a psicologia ambiental pode vim a contribuir em estudos nesta área. As principais limitações achadas nesse estudo, foi a falta de artigos e material na área de psicologia, sendo de extrema importância estudos nessa área.

REFERÊNCIAS

- BAHIA, Carolina Medeiros. O Projeto da integração do rio São Francisco às bacias do Nordeste Setentrional e a Lei nº 9433/1997, 2006.
- BARACHO, Lúcia. Feridas da transposição do São Francisco: um olhar sobre comunidades quilombolas do Semiárido Pernambucano. (Dissertação de Mestrado). Fundação Oswaldo Cruz, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Recife, 2014. Disponível em: <https://www.cpqam.fiocruz.br/bibpdf/2014baracho-lms.pdf>. Acesso em: 10 de dezembro de 2020.
- BRASIL. Ministério da Integração Nacional. Estudo de impacto ambiental/Relatório de Impacto Ambiental - RIMA. Projeto de Integração do Rio São Francisco com Bacias Hidrográficas do Nordeste Setentrional. Brasília: [s.n.], jul. 2004b.
- BRASIL. Câmara de deputados. Lei nº 3.941-A, DE 2015. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=9F346A0E034B181B38677BAFE961BF4B.proposicoesWebExterno2?codteor=1571069&filename=Avulso+PL+3941/2015#:~:text=0%20Projeto%20de%20Lei%20trata,hidrogr%C3%A1fica%20do%20rio%20S%C3%A3o%20Francisco. Acesso em: 20 de março de 2021
- CAMARGO, Carla. Reivindicando fluxos em contextos de desigualdade: os povos indígenas do sertão de Itaparica e a Transposição do Rio São Francisco. Revista de estudos indígenas, São Paulo, v. 1, pp. 98 - 120, jul. - dez. de 2018.
- CHESF. Reservatório de Itaparica: Plano de Desocupação. Recife 1987
- COMPANHIA HIDRO ELÉTRICA DO SÃO FRANCISCO. Reservatório de Itaparica - Plano de desocupação. Recife: Chesf, 1985.
- CORRALIZA, J. A. Emoción y ambiente. In: ARAGONÉS, J. I.; M. AMÉRIGO, M. (Coords.). Psicología Ambiental. Madri: Ediciones Pirámide, p. 59-76, 2002.
- CRIBARI, Isabela. De Profundis. Pernambuco 2014, Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=3fZnyW1KcRc&t=1138s>. Acesso em: 13 de março de 2020.
- DAVIDSON, W. B.; COTTER, P. R. The relationship between sense of community and subjective well being: A first look. Journal of Community Psychology, 19(3), 246-253, 1991.
- ELETRORÁS. Barragem de Hidrelétrica. 2017. Disponível em: <https://eletroras.com/pt/Paginas/Barragem-de-Hidreletrica.aspx>. Acesso em: 10 de novembro de 2020
- FIGUEIRÊDO, Maria; FIGUEIRÊDO, Germana. "Lá Onde o Rio Está Enterrado": Itacuruba, identidade e memória em um "não-lugar". Trabalho apresentado na 30ª Reunião Brasileira de Antropologia, João Pessoa, p.15, ago. 2016.
- FUNDAÇÃO JOAQUIM NABUCO. Hidrelétrica de Itaparica: impactos e mudança social. Relatório final de avaliação do reassentamento rural de Itaparica. Recife: CHESF/FJN. 1988. Inclui estudo sobre os índios Tuxá (repro). -5'Relatório de acompanhamento trimestral-R.4T. Recife: Chesf/FJIN, 1996.
- GONÇALVES, Glaciane Mary.S; SILVA, Edson; SCOTT, Russell P; GURGELD, Idê Gomes D; COSTA André M: A transposição do rio São Francisco e a saúde do povo Pipipã, em Floresta, Pernambuco. Saúde Soc. São Paulo, v.27, n.3, p.909-921, 2018.
- GUIMARÃES, Bruno. A transposição do rio são francisco: análise da efetividade do projeto. (Bacharelado em Engenharia civil) Departamento de engenharia civil e ambiental. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2016. Disponível em: <https://security.ufpb.br/ccec/contents/documentos/tccs/2015.2/a-transposicao-do-rio-sao-francisco-analise-da-efetividade-do-projeto.pdf>. Acesso em: 10 de dezembro de 2020.
- HALL, Stuart. A identidade cultural na pós-modernidade. Rio de Janeiro: DP&A, 2006.
- LESTINGE, Sandra Regina. Olhares de educadores ambientais para estudo do meio e pertencimento. Dissertação (Doutorado em Recursos Florestais). Escola Superior de Agricultura "Luiz de Queiroz", Universidade de São Paulo, Piracicaba, 2004.
- HENKES, Silviana. A política, o direito e o desenvolvimento: um estudo sobre a transposição do rio são francisco. Revista DireitoGV, São Paulo, v.10, n.2, p. 497-534, jul-dez 2014.
- MATURANA, Humberto R.; REZEPKA, Sima Nisis de. Formação humana e capacitação. Tradução de Jaime A. Clasen. 4. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.
- MOITA LOPES, Luiz Paulo da. Read, read, read oitava série. São Paulo: Ática, 1998.
- MOSER, G. Psychologie environnementale Les relations hommeenvironnement. Bruxelles: De Boeck, Collection, 2009.
- RUANO-BORBALAN, J. L'Identité: l'individu, le groupe, la société. Paris: Éditions Sciences Humaines, 1998.
- SÁ, Laís Mourão. Pertencimento. In ENCONTROS e caminhos: formação de educadoras(ES) ambientais e coletivos educadores. Co autoria de Luiz Antônio Ferraro Junior. Brasília, DF: Ministério do Meio Ambiente, p.245-256, 2005.

- SAEGERT, I. S. The role of housing in the experience of dwelling. In Altman, Werner, C.M. (Eds.). Home environments. London: Plenum, p. 287- 309, 1985.
- SIXSMITH, J. A. he meaning of home: an exploratory study of environmental experience. Journal of Environmental Psychology, v. 6, p. 281-298, 1986.
- SIQUEIRA, Alexandre; SOUZA, Edinilsa; SANTOS, Jefferson; TOLEDO, Luciano; SHUBO, Tatsuo: Transposição das águas do Rio São Francisco: situação de saúde e segurança pública Expedição científica da Fio cruz à área de abrangência das obras do empreendimento. Expedição científica da Fiocruz. Rio de Janeiro, v.2, p. 1-111,2015
- SOUZA, Wilma. Entre a abundância e a escassez: a água como elemento de conflito nos perímetros irrigados de Petrolândia no sertão do São Francisco –PE. (Pós-graduação) Departamento de ciências geográficas, Universidade Federal de Pernambuco, Recife,2016. Disponível em: <https://docplayer.com.br/82651539-Entre-a-abundancia-e-a-escassez.html>. Acesso em: 12 de agosto de 2020.
- TAMBELLINI, A. T.; CÂMARA, V. M. A temática saúde e ambiente no processo de desenvolvimento do campo da saúde coletiva: aspectos históricos, conceituais e metodológicos. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 47-59, 1998.
- TEIXEIRA, Marcionila. ITACURUBA AFOGADA NA TRISTEZA, CREMEPE Conselho Regional de Medicina do Estado de Pernambuco, 2007. Disponível em: <http://www.cremepe.org.br/2007/05/27/itacuruba-afogada-na-tristeza/>. Acesso em 06 de março de 2020.
- VAINER, B.C. Águas para a vida não para a morte. Notas para uma história do Movimento de Atingidos por Barragens no Brasil. Artigo apresentado no Workshop "Social Movements in the South", Harvard University, 2004
- VALLE, Edênio. Conversão: da noção teórica ao instrumento de pesquisa. Revista Eletrônica de Estudos da Religião– REVER., n. 2, p. 51-73, 2002. Disponível em: http://www.puc.br/rever/rv2_2002/t_valle.htm. Acesso em 12 de abril de 2020.

Recebido em: 10 de agosto de 2022
Avaliado em: 20 de agosto de 2022
Aceito em: 25 de novembro de 2022

¹ Graduanda do curso de Bacharelado em Psicologia da Faculdade de Ciências Humanas e Exatas do Vale do São Francisco (FACESF). E-mail: ayallasouza20@gmail.com

² Docente do curso de Psicologia e Coordenadora do Serviço-Escola de Psicologia da Faculdade de Ciências Humanas e Exatas do Sertão do São Francisco (FACESF), Psicóloga, Mestranda em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF) E-mail: prof.lucimarybezerra@gmail.com

ESTRESSE GESTACIONAL: FATORES E CONSEQUÊNCIAS

PREGNANCY STRESS: FACTORS AND CONSEQUENCES

Lucikely de Sá Silva¹

Nathaly Ferraz Queiroz Silva²

RESUMO: Diversas questões ainda estão em aberto no que se refere a um tema tão amplo quanto a saúde mental das mulheres no período gravídico e puerperal. No decorrer desse período é possível que sejam desencadeadas alterações emocionais, frutos de fatores ambientais e psicológicos, fatores estes que implicam em complicação durante a gestação, parto e pós-parto. Por esse motivo este artigo tem como objetivo apresentar os fatores estressantes no período gestacional e apontar as suas consequências na fase puerperal, podendo desencadear problemas emocionais graves como a depressão pós-parto, estresse pós-traumático e sequelas no desenvolvimento do bebê. Por mais contraditório que possa parecer, muitas mulheres apresentam tristeza, estresse e ansiedade ao invés de alegria nessa fase de vida. O trabalho foi realizado através de pesquisas de literaturas, visando obter uma perspectiva atualizada sobre o tema. Tendo em vista a escassez de produção científica a respeito do estresse gestacional e puerperal, fica evidente a forte necessidade de que novas pesquisas sejam realizadas nessa área para maior compreensão acerca de seus indicadores.

Palavras-chave: Estresse; Gravidez; Saúde Mental; Puerpério.

ABSTRACT: Several questions are still open regarding a topic as broad as the mental health of women during pregnancy and childbirth. During this period it is possible that emotional changes are triggered, the result of environmental and psychological factors, factors that imply complications during pregnancy, childbirth and postpartum. For this reason, this article aims to present the stressful factors in the gestational period and point out their consequences in the puerperal phase, which can trigger serious emotional problems such as postpartum depression, post-traumatic stress and sequelae in the baby's development. As contradictory as it may seem, many women experience sadness, stress and anxiety rather than joy at this stage of life. The work was carried out through literature searches, aiming to obtain an updated perspective on the subject. Given the scarcity of scientific production on gestational and puerperal stress, there is a strong need for further research in this area for a greater understanding of its indicators.

Keywords: Stress; Pregnancy; Mental health; Puerperium.

1 INTRODUÇÃO

Considerar a incidência de fatores estressantes durante a gestação é uma das formas de prevenir possíveis danos à saúde física e mental da gestante e puérpera. Eventos estressantes podem causar sequelas no desenvolvimento do feto e prejuízo no desenvolvimento infantil (ESPER; FURTADO, 2010).

Desta forma, a presente pesquisa sobre o estresse gestacional, foi desenvolvida com o intuito de sintetizar os conhecimentos já existentes, colaborando para o processo de psicoeducação e promoção da saúde pública, auxiliando mulheres a reforçar os seus modos de enfrentamento, levando-as a um período gestacional focado no autocuidado. Para tal, serão feitas algumas considerações teóricas sobre os estressores, focalizando em estudos atuais sobre o tema.

1.1 Maternidade

A maternidade é um momento único na vida de cada mulher. Existem mulheres que estão grávidas e nem sempre vão amar o bebê ou exercer cuidados maternais. Existem mulheres que rejeitam, colocam para adoção, ou adoecem psiquicamente. As mulheres amam seus bebês, por tratar-se de um contexto cultural e social imposto sobre elas. Por tanto, a partir do olhar histórico da maternidade podemos observar que de certa forma isso diverge do conceito de maternidade dos dias atuais (CORDEIRO, 2013).

O amor materno começou a existir após o século 17, anterior a isso as mulheres tinham filhos, mas estes não eram cuidados por elas. Se essa mulher tinha condições financeiras a criança era entregue para amas de leite, que era uma escrava designada para cuidar e amamentar o bebê. A ama de leite era responsável por várias crianças, com isso algumas faleciam devido à desnutrição ou por outros fatores ambientais, contribuindo para altos índices de mortalidade infantil (MALDONADO, 2017 p.22).

As mulheres camponesas e escravas tinham muitos filhos, não porque os amavam, mas sim para serem entregues aos senhores para servir de mão de obra. Não existiam cuidados e amor pelas crianças, às mesmas eram vistas como “coisa”, eram considerados mine adultos e nada era escondido delas como: cenas de sexo, mortes e assuntos sérios (GRADVOHL, 2014).

No século 17 quando a Europa perdeu muitos adultos para a guerra, passou a existir a necessidade de mão de obra tanto para a guerra, quanto para a colheita, para a pesca, e com os avanços da medicina, a sociedade se viu obrigada a passar os cuidados maternais para as mães e não mais para as amas de leite. As mulheres não estavam preparadas para amar e cuidar dos seus bebês, com isso, a igreja católica como grande influenciadora e ideologia da época, fez a construção da sagrada família e de Maria mãe de Jesus. Esse ideal em torno da maternidade exigido pela Igreja contribuiu para as dificuldades enfrentadas pelas mulheres, como problemas de saúde, emocionais e até risco de perder a vida decorrente de várias gestações em um curto período de tempo. Tais dificuldades, se vencidas, serviam de exemplo e o sofrimento era visto como o meio de se chegar à felicidade encontrada na maternidade (CORDEIRO, 2013).

A natureza prepara para que seja possível desenvolver amor, dando recursos a esse bebê: rostinho redondinho, aquele corpo pequenininho, o sorrir como reflexo que é quase inato, e o sorriso faz o outro rir, ou seja, a natureza faz com que sintam vontade de cuidar do bebê, recursos para que ele possa sobreviver. Também existe o hormônio da ocitocina, que é o hormônio da vinculação, conhecido também como o hormônio do amor. O mesmo está presente na hora do parto, durante a amamentação, na hora dourada, ajudando na vinculação para que a pessoa queira cuidar do bebê e inclusive amamentá-lo (CORDEIRO, 2013).

No decorrer do tempo a sociedade passou a romantizar a maternidade na vida das mulheres. Exigindo assim por parte da mulher uma postura de amor incondicional, abdicando de si mesma para viver em função do bebê. Postura essa que causa uma sobrecarga emocional, física e psicológica. Este momento irá mudar totalmente a vida familiar, principalmente a vida dessa mulher. As respostas da mãe a este acontecimento e suas mudanças estão inteiramente ligadas a fatores individuais e coletivos, como o apoio que ela recebe da família durante e após o parto (RAPORPORT; PICCININI, 2006).

1.2 Período Gestacional

A gestação tem duração em média de 280 dias, equivalente há 40 semanas. Algumas gestações podem durar mais e outras um pouco menos. Durante esse período, a gestante sofre muitas transformações em níveis biológicos, psíquicos, emocionais e ambientais (COUTINHO et al., 2014). Cada mulher vivencia a gestação de uma forma, sendo assim, um momento único na vida de cada uma, as características desse momento, portanto, vai depender da história de vida de cada indivíduo. Uma amam ficar grávidas, outras não gostam do seu corpo grávido, e outras ainda sequer planejam a gravidez.

A gravidez é dividida em três trimestres: O primeiro trimestre, que tem a duração de 13 semanas, é marcado pela formação dos órgãos do embrião. Além da mãe apresentar náuseas, vômitos, é o início das mudanças corporais. Mudanças essas, que interferem diretamente na percepção da sua própria identidade. No segundo trimestre que ocorre da 14^a até a 27^a semana, dá-se o crescimento fetal, os movimentos do feto já podem ser sentidos pelo corpo da mãe além de mudá-lo totalmente e é comum alterações do desejo sexual. No terceiro e último trimestre, fase que ocorre entre 28 e 40 semanas de gestação. Os órgãos do feto amadurecem, a mãe passa a sentir alguns desconfortos, devido à compressão de alguns órgãos e, além disso, esse período é marcado pela ansiedade com a aproximação do parto (COUTINHO et al., 2014).

1.3 Parto

O momento do parto é marcado por reajustamentos, adaptações, desconstruções e necessidade de readaptações de novos papéis por todos os envolvidos no decorrer deste novo ciclo (CAPEL; PIO, 2015). As mudanças podem ser ou não prazerosas, pois a maternidade é envolvida por fantasias e desejos, refletindo a história de vida da gestante e da sua família. Durante o período gravídico e puerperal é possível que sejam desencadeadas alterações emocionais, frutos de fatores ambientais e psicológicos, fatores estes que implicam em complicação durante a gestação, parto e pós-parto. Os estressores vivenciados neste momento podem influenciar o desenvolvimento da gestação, assim como o bem-estar e saúde materno-infantil (RODRIGUES; SCHAVO, 2011).

1.4 Puerpério

O puerpério é o que chamamos de pós-parto, assim que o bebê nasce e a placenta sai dá-se o início ao puerpério. Para a medicina, o puerpério tem duração de 6 meses, que é o período de readaptação, os órgãos, os hormônios, voltando ao que eram antes da gravidez. A quarentena do pós-parto tem duração de 40 dias de resguardo, é importante para a homeostase. Para a psicologia o puerpério vai até os 2 anos, porque é o tempo que leva para adaptar o seu comportamento, seu novo funcionamento psíquico. Se for o primeiro filho, ela leva um tempo para desenvolver as habilidades maternas, para compreender esse momento de transformação e mudanças significativas (RODRIGUES; SCHAVO, 2011).

Para Schavo (2011) muitos dos problemas de saúde mental que acontecem no puerpério, já estavam presentes na gestação. Também podem surgir somente no puerpério devido ao estresse do parto, queda dos hormônios: HCG, hormônio exclusivo da gravidez, secretado pelo embrião e pela placenta, baixa no Estrógeno (Controle da ovulação), baixa na Progesterona (Controle Sexual) e aumento da prolactina, que estimula a produção de leite pelas mamas, os hormônios ainda estão em regulação, o que pode levar a um adoecimento mental. O puerpério é um período de adaptação, pela construção do bebê real, os novos comportamentos de cuidados com o bebê (dar banho, trocar, amamentar). Nesse período a rede de apoio é de extrema importância como o parceiro, a família, e amigos.

1.5 Estresse

É importante ressaltar o conceito de estresse como uma resposta fisiológica, psicológica e comportamental, estado em que o organismo busca uma adaptação interna ou externa ao que está sendo exposto. Causando um certo desequilíbrio por consequência da liberação do hormônio cortisol no organismo, responsável por manter os níveis de pressão sanguínea e açúcar no sangue nas condições adequadas. Logo um sujeito estressado, apresenta alterações nessas taxas (MARGIS, 2003).

De acordo com Correia et al (2011) em 1936 Hans Selye definiu o termo estresse, atendo-se à sua dimensão biológica, ele então denominou como Síndrome geral de adaptação (SGA), descrito em três fases importantes: 1) Fase de alarme: tem início quando o indivíduo se depara com um evento estressor, onde há um desequilíbrio homeostático, que leva o organismo a se preparar para “luta” ou “fuga”. Pode ser uma reação benéfica ao organismo, pois, prepara para uma ação em uma situação de urgência; 2) Fase de resistência: é quando a fase de alerta persiste, devido à maior duração ou intensidade do fator estressor, sendo assim, o organismo utiliza as reservas de energia de adaptação para tentar se reequilibrar. Caso a reserva de energia seja suficiente, logo a pessoa se recupera e sai do

processo de estresse, porém, se o fator estressor exige mais energia de adaptação do que é possível para o indivíduo, o organismo fica fraco e vulnerável a doenças; 3) Fase de exaustão: é quando o organismo se encontra esgotado devido ao excesso de atividades e energia gasta na tentativa de restabelecer o equilíbrio homeostático. Essa fase acontece quando a resistência não foi suficiente para lidar com o fator estressor ou a ocorrência de novos fatores estressores. Se essa mulher apresentar estresse muito elevado na fase de exaustão, ela corre riscos também de apresentar sintomas de depressão no período gestacional.

1.6 Estresse gestacional

O estresse é uma reação do organismo diante a um evento estressor. O estresse na gestação é normal e esperado por conta das mudanças que ocorrem, em geral está associado aos primeiros sintomas físicos, emocionais, fatores sociais e psicológicos. Mais de 50% das grávidas manifestam estresse físico ou psicológico em alguma fase, porém, quando os níveis estão altos, podem ser prejudiciais a saúde e saúde mental da gestante, do bebê e relação mãe-bebê. (RODRIGUES; SCHAVO, 2011).

Segundo Leandro (2016) pode estar associado a eventos individuais como: enjoos, gestação não planejada, medos devido às mudanças corpóreas, medo do parto e também medo que ela ou o que feto possa morrer durante o trabalho de parto. Estes quadros podem sofrer um agravamento se fatores externos contribuírem para sua piora, como situação financeira difícil, âmbito domiciliar violento, uso de drogas, depressão, pânico, relação conjugal, falta de apoio familiar e problemas durante o pré-natal.

Nesse sentido, Rodrigues e Schavo (2011) apontam que gestantes expostas frequentemente a circunstâncias estressantes estarão mais suscetíveis ao risco de saúde para si mesmo e para o feto.

Nessa mesma linha de pensamento Esper e Furtado (2010) pontuam que os altos níveis de estresse e ansiedade, durante a gestação, parecem aumentar os riscos para aborto espontâneo, trabalho de parto prematuro e complicações obstétricas. Além disso, o estresse materno durante a gestação aumenta o risco à pré-disposição ao desenvolvimento de doenças mentais, desenvolvendo uma série de problemas endócrinos, metabólicos e autoimunes. O reconhecimento dos eventos estressores é de extrema relevância para esclarecer o desencadeamento de diversas doenças durante a gestação, parto e puerpério.

1.7 Políticas públicas voltadas à saúde mental de gestantes e puérperas

No que diz respeito aos direitos das gestantes e puérperas, garantidos pela legislação brasileira vigente, é válido destacar a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que assegura o direito da mulher de ter acesso ao pré-natal sem custos (BRASIL, 1990). A Lei Nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007, que

dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2007) e a Portaria Nº 569, de 01 de junho de 2000, que considera que o acesso das gestantes e recém-nascidos ao atendimento digno de qualidade no decorrer da gestação, parto, puerpério e período neonatal são direitos da cidadania (BRASIL, 2000).

Entre os programas de atendimento as gestantes existentes, é importante mencionar o PIM - Primeira Infância Melhor, que acompanha através de visitas domiciliares a futura mãe repassando orientações e incentivando a participar do pré-natal (BRASIL, 2018).

A Rede Cegonha, lançada em março de 2011 pelo Governo Federal, que consiste em um programa que visa garantir atendimento de qualidade a todas as brasileiras pelo Sistema Único de Saúde (SUS), desde a confirmação da gestação até os dois primeiros anos de vida do bebê, atuando de forma integrada às demais iniciativas do SUS para a saúde da mulher (BRASIL, 2011). E por fim o Programa Criança Feliz que tem objetivo de apoiar e acompanhar o desenvolvimento infantil integral na primeira infância, no período compreendido entre 0 a 6 anos (BRASIL, 2021).

2 METODOLOGIA

2.1 Delineamentos da pesquisa

Este artigo foi desenvolvido tendo como base a disposição de revisão de literatura, de abordagem descritiva, de natureza qualitativa, que teve como objetivo descrever a ocorrência dos fatores estressantes durante o período gestacional, e quais as consequências para vida das gestantes e puérperas.

2.2 Procedimentos para coleta de dados

Sendo realizada coleta de dados de artigos publicados na base de dados virtuais Scielo, através dos descritores “Estresse”, “Gravidez”, “Saúde Mental” e “Puerpério”. Os critérios de inclusão levaram em consideração trabalhos nacionais, publicados nos últimos 10 anos que traziam conteúdos relevantes para a discussão do tema.

2.3 Análises dos dados

Na primeira etapa, os 38 artigos localizados a partir dos descritores propostos, foram selecionados, a partir do ano de publicação, da leitura dos títulos, identificando produções acadêmicas relacionadas com o tema da pesquisa. Na segunda etapa, foi realizada a leitura dos resumos para verificar se os estudos se enquadravam no escopo da análise, aplicando os critérios de inclusão e exclusão citados anteriormente restando 23 artigos. Na terceira etapa, foi efetuada a leitura dos artigos

selecionados na íntegra, buscando dados relevantes relacionados ao problema de pesquisa, que foram posteriormente apresentados e discutidos.

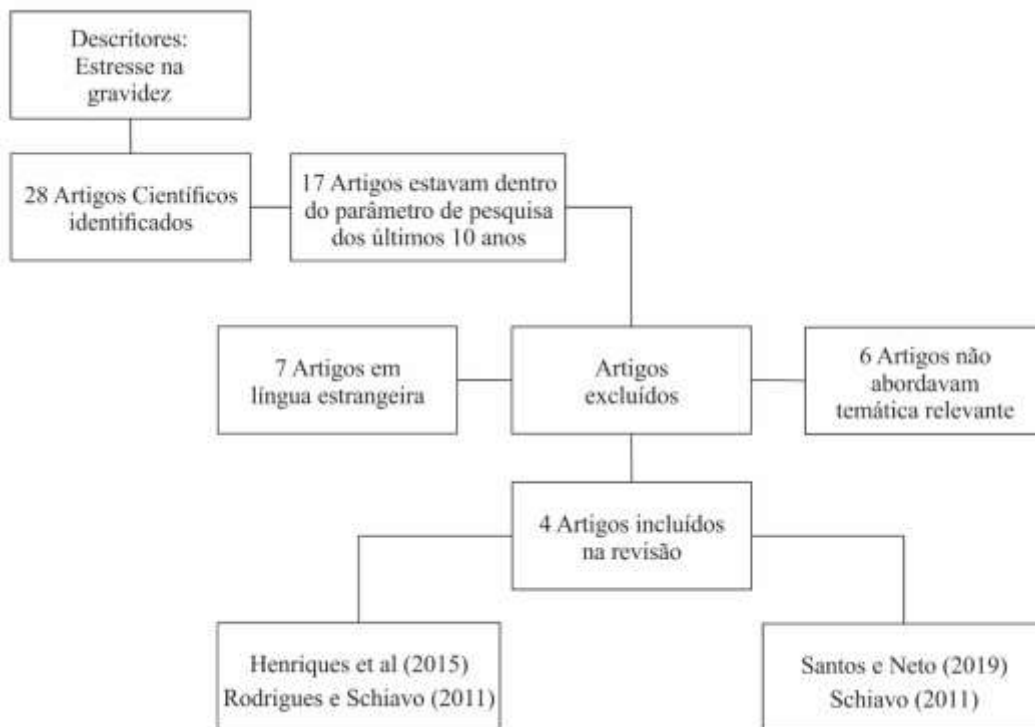
3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir da busca realizada, utilizando os descritores de Estresse na Gravidez, foram encontrados 28 artigos científicos, dos quais 17 estavam dentro do parâmetro de pesquisa dos últimos 10 anos, conforme o fluxograma apresentado abaixo na figura 1.

Pesquisando pelos descritores “Saúde Mental” e “Puerpério” foram encontrados 8 artigos científicos, destes, 6 estavam dentro dos parâmetros da pesquisa que será apresentado no fluxograma da figura 2.

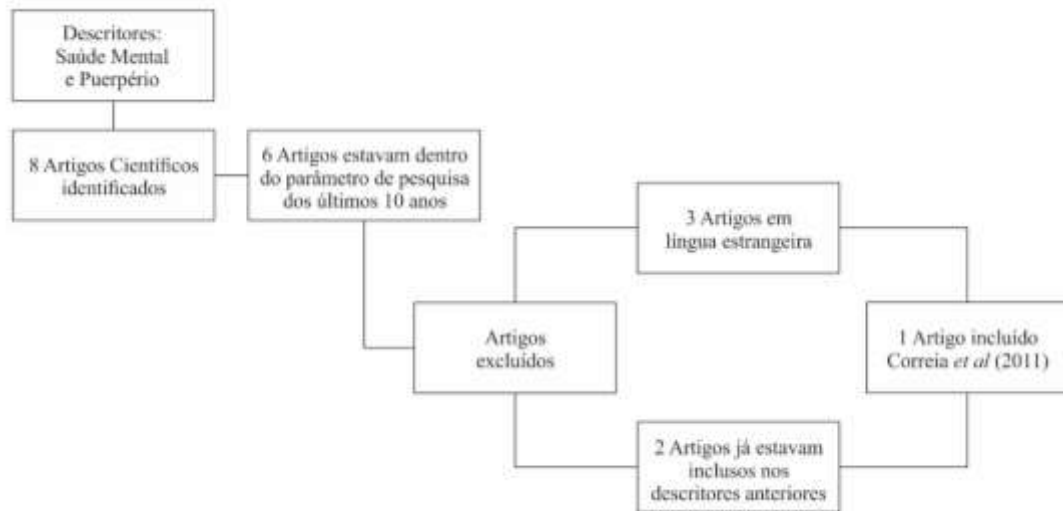
Os critérios de exclusão foram pesquisas não apresentadas em língua portuguesa e artigos que após leitura do título e do resumo não foram considerados específicos ou não abordasse a temática relevante aos objetivos.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos artigos encontrados através dos descritores estresse na gravidez.



Fonte: A autora.

Figura 2. Fluxograma do processo de seleção de artigos encontrados através dos descritores de Saúde mental e puerpério.



Fonte: A autora.

Após aplicar os critérios de exclusão e definir os artigos que foram incluídos na revisão de literatura, observou-se a predominância de artigos científicos publicados no ano de 2011, sendo três dos cinco artigos selecionados. Foi possível também, constatar escassez de produções científicas relacionadas ao tema, demonstrando a necessidade de novas pesquisas que preencham essa lacuna, atualizando os conhecimentos relacionados aos fatores e consequências do estresse gestacional.

Quadro 1. Publicações incluídas segundo o título, autor/ano, objetivo principal.

AUTOR/ANO	TÍTULO	OBJETIVO PRINCIPAL
CORREIA, Divanise; SANTOS, Layse; CALHEIROS, Ascanio e VIEIRA, Maria Jésia (2011)	ADOLESCENTES GRÁVIDAS: sinais, sintomas, intercorrências e presença de estresse.	Objetivo de analisar a correlação entre sinais, sintomas, intercorrências e a presença de estresse foram pesquisadas adolescentes grávidas em unidades de saúde de Maceió, Alagoas.
HENRIQUES, Tatiana; MORAES, Claudia; REICHENHEIM, Michael; AZEVEDO, Gustavo; COUTINHO, Evandro e VASCONCELLOS, Ivan (2015).	Transtorno do estresse pós-traumático no puerpério em uma maternidade de alto risco fetal no Município do Rio de Janeiro, Brasil.	O objetivo deste artigo é estimar a magnitude de transtorno do estresse pós-traumático (TEPT) no puerpério em uma maternidade de referência para agravos perinatais e identificar subgrupos vulneráveis.
RODRIGUES, Olga e SCHIAVO, Rafaela (2011)	Stress na gestação e no puerpério: uma correlação com a depressão pós-parto.	Descrever e comparar as fases do stress de primigestas no terceiro trimestre de gestação e no pós-parto e correlacioná-las à ocorrência de depressão pós-parto (DPP).
SANTOS, Joyce e NETO, João (2019).	Depressão pós-parto: fatores emocionais da gestação e puerpério.	Objetivo apresentar os fatores emocionais presentes na gestação até o puerpério, que podem desencadear problemas emocionais graves como a depressão pós-parto.
SCHIAVO, Rafaela (2011).	Presença de stress e ansiedade em primigestas no terceiro trimestre de gestação e no pós-parto.	Avaliar a ansiedade-estado e stress de primigestas no terceiro trimestre de gestação, no pós-parto, e averiguar ocorrência de depressão pós-parto associando-os com

		aspectos da gestação e cuidados com o bebê.
--	--	---

Fonte: A autora.

Segundo Rodrigues e Schavo (2011), no Brasil há poucas pesquisas com gestantes que identifique o estresse psicológico no período gravídico puerperal. A saúde mental da mulher nesse ciclo vital ainda é inconclusiva e limitada. O que se sabe, é que eventos estressores tanto na gestação como no puerpério podem ser indicativos para manifestação de sintomas de Depressão pós-parto. Com isso os efeitos dos estressores vão muito além do que uma fase, e interferem de diferentes formas no âmbito psicológico, profissional e ambiental.

Santos e Neto (2019) destacam que o puerpério, é a fase da vida onde a mulher se encontra mais vulnerável ao desenvolvimento de transtornos psiquiátricos. De acordo com os autores, se trata de um período estressante, onde a mulher precisará adaptar-se, tanto biológica, quanto psicologicamente, reorganizando a sua rotina diária, de forma a incluir o bebê na sua dinâmica de vida. Esses autores também apontam sobre a escassez de pesquisas relacionadas ao tema estresse no puerpério. Outro ponto discutido por Santos e Neto (2019) indica que, os sintomas de depressão pós-parto (DPP), podem ser provocados pelos eventos estressores, tanto na gestação, quanto no parto ou puerpério, acometendo cerca de 13% das mulheres.

Por outro lado, algumas mulheres desenvolvem um quadro do transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), após vivenciarem situações traumáticas referentes ao parto ou saúde do filho em seus primeiros dias de vida. Os principais desencadeadores seriam problemas maternos ou neonatais. Henriques et al (2015) traz através dos seus estudos que nos últimos 10 anos vem ocorrendo uma crescente investigação do TEPT no período pós-parto, sendo este, diagnosticado nesta fase.

De acordo com Correia et al. (2011), a presença de estresse na relação mãe e bebê pode reforçar a ocorrência de maus tratos em filhos, quando a gravidez não é planejada, trazendo assim uma relação conturbada, onde essa mãe não irá desenvolver vínculo afetivo e amoroso com essa criança. Isso pode influenciar em atrasos do desenvolvimento da criança, na forma do apego mãe-bebê e as práticas parentais da mãe podem sofrer influências de formas negativas durante o processo educativo.

No que se refere aos problemas decorrentes dos estressores, há estudos que indicam que quanto mais elevado for o estresse na gestação, maior será a probabilidade de a criança apresentar problemas. A literatura demonstra que os elevados níveis de cortisol materno, o

hormônio vai para corrente sanguínea e chega ao feto pelo cordão umbilical. Quando liberados em resposta ao estresse físico ou psicológico, produzem permanentes alterações, gerando importantes danos ao seu desenvolvimento (SCHAVO, 2011).

Com isso, o estresse crônico durante o período do desenvolvimento do cérebro humano, tem sido associado a déficits de aprendizagem e comportamentais, além de distúrbios do humor no decorrer da vida da criança. É uma das consequências, quando o feto é exposto essa patologia, além de uma predisposição a doenças mentais, alergias e asma (RODRIGUES; SCHAVO, 2011).

Diante do exposto fica evidente a necessidade de interligar planejamentos multidisciplinares na identificação dos transtornos causados pelo estresse gestacional durante o período gravídico e puerperal, visto que autores anteriormente mencionados, como Rodrigues e Schavo (2011), apontam para um efeito nocivo antes e pós-nascimento devido aos estresses ocorrido durante a gestação.

4 CONCLUSÃO

Podemos concluir que é de grande relevância o desenvolvimento de medidas de prevenção, voltadas ao oferecimento de novos programas de atenção à saúde mental da gestante e apoio psicossocial, com o objetivo de minimizar a ansiedade e o estresse no período gestacional. Diminuindo os problemas decorrentes de uma gravidez conturbada, tais como: nascimento prematuro, baixo peso, ansiedade materna pós-natal, depressão pós-parto e estresse pós-traumático.

Desta forma, fica evidente a importância do acompanhamento psicológico perinatal durante a gravidez, contribuindo para uma vivência mais saudável na gestação, prevenindo alterações emocionais significativas. Com isso oferecendo acolhimento, orientação psicológica de forma preventiva às alterações decorrentes desse período.

É primordial destacar a importância de uma rede de apoio que lhe dê assistência em todos os âmbitos e uma equipe interdisciplinar focando em observar quais os fatores de risco que podem ocasionar transtorno físico ou psicológico para a mãe e para o bebê (SANTOS, 2019).

Por tanto, é válido salientar sobre a atenção e cuidados com mãe, diante a fase gestacional e puerperal e seus dilemas, sendo um deles, sobre como ela lidar com o seu novo papel social, com isso, me embaso nas palavras de Eliana Marcello, em que ressalta:

Uma vez mãe, uma mulher provavelmente nunca mais será a mesma de antes; uma transformação se operou nela, alterando sua condição, sua visão de si mesma, sua vida emocional, seu lugar na família e no mundo. Para cada mulher, no entanto, a vivência de maternidade é uma experiência única, muito particular (FELICE, 2006 p.15).

Ao longo da pesquisa para construção deste artigo, foi possível perceber que ainda há poucos estudos voltados para o estresse gestacional, principalmente no que diz respeito às consequências durante o período gravídico e puerperal, sugere-se estudos futuros relacionado ao tema e pesquisas que preencham essa lacuna, atualizando os conhecimentos já existentes. Portanto, acredita-se que estudo biopsicossocial seria capaz de identificar os fatores que podem afetar a qualidade da saúde mental de uma mulher durante a gravidez e do período puerperal

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Rede Cegonha. Disponível em: <<https://www.gov.br>> Acesso em: 29/11/2021.
- BRASIL. Ministério da Cidadania. Assistência Social. Receber visitas domiciliares para acompanhamento de gestantes e crianças de 0 a 6 anos - Programa Criança Feliz (PCF). Disponível em: <<https://www.gov.br>> Acesso em: 29/11/2021.
- BRASIL. Casa Civil. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Brasília, v. 128, n. 182, 20 set. 1990. p.18055-18059. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>> Acesso em: 29/11/2021
- BRASIL. Lei Nº 11.634, de 27 de Dezembro de 2007. Brasília, 28 dez. 2007. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>> Acesso em: 29/11/2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 569, de 1º de junho de 2000. Institui o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento no âmbito do SUS. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 8 jun. 2000. Disponível em: <<https://bvsms.saude.gov.br>>. Acesso em: 29/11/2021.
- CAPEL, M. S.; PIO, D. A. M. Os significados do cuidado na gestação. Revista de Psicologia e Saúde, Campo Grande - MS, v. 7, n. 1, p. 74-81, 2015.
- CORDEIRO, Mariana. MÃE – A INVENÇÃO DA HISTÓRIA. Seminário Internacional Fazendo Gênero 10 (Anais Eletrônicos), Florianópolis, 2013. ISSN 2179-510X.
- CORREIA, Divanise et al. ADOLESCENTES GRÁVIDAS: sinais, sintomas, intercorrências e presença de estresse. Revista Gaúcha Enfermagem, v. 32, n. 1, Março, 2011.
- COUTINHO, E.; SILVA, C.; CHAVES, C.; NELAS, P.; PEREIRA, V.; AMARAL, M.; DUARTE, J. Gravidez e parto: O que muda no estilo de vida das mulheres que se tornam mães? Rev Esc Enferm USP. 2014.
- ESPER, L. H.; FURTADO, E. F. Associação de eventos estressores e morbidade psiquiátrica em gestantes. SMAD. Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas. p. 368-386, 2010.
- FELICE, Eliana. Vivências da maternidade e suas consequências para o desenvolvimento psicológico do filho. Editora Vetor; 1ª edição; 2006.
- GRADVOHL, Silvia; OSIS, Maria; MAKUCH, Maria. Maternidade e formas de maternagem desde a idade média à atualidade. Pensando fam., Porto Alegre, v. 18, n. 1, p. 55-62, jun. 2014.
- HENRIQUES, Tatiana et al. Transtorno do estresse pós-traumático no puerpério em uma maternidade de alto risco fetal no Município do Rio de Janeiro, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, v. 31, n. 12, p. 1-12, 2015.
- LEANDRO, A. Como gerir o stress e a depressão na gravidez? Revista Core. 2016.
- MALDONADO, Maria Tereza. Psicologia da gravidez: Gestando pessoas para uma sociedade melhor. 2017. Livro. São Paulo: Ideias & Letras.
- MARGIS, R.; PICON, P.; COSNER, A.; SILVEIRA, R. Relações estressores, estresses e ansiedade. Revista de Psiquiatria do Rio Grande Sul, v. 25, n.1, p. 65-74, 2003.
- Primeira Infância Melhor – PIM. 2013-2021. O Primeira Infância Melhor é uma política pública intersetorial de promoção do desenvolvimento integral na primeira infância. Disponível em: <<https://www.pim.saude.rs.gov.br>> Acesso em: 29/11/2021.
- RAPOPORT, A.; PICCININI, C. A. Apoio social e experiência da maternidade. Revista Brasileira de Crescimento Desenvolvimento Humano, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 85-96, 2006.

RODRIGUES, O.; SCHIAVO, R. Stress na gestação e no puerpério: uma correlação com a depressão pós-parto. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. v. 33, n. 9. 2011. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5558848>. Acesso em: 30/10/2021.

SANTOS, Joyce; NETO, João. Depressão pós-parto: fatores emocionais da gestação e puerpério. 2019. Psicologia.pt - ISSN 1646-6977. Documento publicado em 30.03.2020. Disponível em <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1395.pdf>. Acesso em: 30/10/2021.

SCHIAVO, Rafaela. Presença de stress e ansiedade em primígestas no terceiro trimestre de gestação e no pós-parto. 2011. 139 f. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências, 2011.

Recebido em: 17 de agosto de 2022

Avaliado em: 10 de setembro de 2022

Aceito em: 25 de outubro de 2022

¹ Graduanda em Psicologia pela Faculdade de Ciências Humanas e Exatas do Sertão do São Francisco –FACESF. Técnica em Gerencia de Saúde pelo Centro Universitário Maurício de Nassau- UNINASSAU. E-mail: lucikelysa@gmail.com

² Professora da Faculdade de Ciências Humanas e Exatas do Sertão do São Francisco; Graduada pela Universidade Católica de Pernambuco. E-mail: psi.nathaly@hotmail.com

PROGRAMAS DE DESENVOLVIMENTO DAS HABILIDADES SOCIAIS EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

SOCIAL SKILLS DEVELOPMENT PROGRAMS IN CHILDREN: A LITERATURE REVIEW

Roseline Gomes Pereira¹

Adriana Campos Rodrigues Miron²

RESUMO: O estudo foi desenvolvido com o objetivo de realizar uma revisão integrativa da literatura brasileira sobre programas brasileiros de desenvolvimento de Habilidades Sociais em crianças. Para isso, foi realizada uma busca sistemática de artigos publicados nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library OnLine) e PePSIC (Periódicos Eletrônicos em Psicologia) publicados entre os anos de 2010 a 2020. Além disso, foi utilizada também um capítulo da obra de Del Prette et al (2015) que apresenta um panorama complementar aos resultados obtidos. A pesquisa se deu a partir dos seguintes descritores: Programas AND Habilidades Sociais. A amostra foi composta por 3 estudos e os resultados mostram que, apesar da sua importância, são poucos os programas de desenvolvimento de Habilidades Sociais em crianças desenvolvidos no Brasil, confirmando a necessidade do aumento da produção científica acerca do tema.

Palavras-chave: Habilidades Sociais; Programas de Habilidades Sociais; Habilidades Sociais na infância.

ABSTRACT: The study was developed with the objective of conducting an integrative review of the Brazilian literature on Brazilian programs for the development of Social Skills in children. For this, a systematic search of articles published in the databases SciELO (Scientific Electronic Library OnLine) and PePSIC (Electronic Journals in Psychology) published between 2010 and 2020 databases was carried out. In addition, a chapter of the work of Del Prette et al (2015) was also used, which presents a complementary overview to the results obtained. The research was based on the following descriptors: Programs AND Social Skills. The sample consisted of 3 studies and the results show that, despite its importance, there are few programs for the development of Social Skills in children developed in Brazil, confirming the need for increased scientific production about of its importance, there are few programs for the development of Social Skills in children developed in Brazil, confirming the need for increased scientific production on the subject.

Keywords: Social Skills; Social Skills Programs; Social Skills in childhood.

1 INTRODUÇÃO

A literatura apresenta diversas definições para as Habilidades Sociais (HS). Alguns autores mencionam que essas habilidades se referem a comportamentos necessários a uma relação interpessoal bem-sucedida conforme cada contexto e cultura (Caballo, 2003; Falcone, 2002; Murta, 2005).

De acordo com Del Prette & Del Prette (2001) as HS são diferentes classes de comportamentos sociais do repertório de um indivíduo, que contribuem para a competência social, favorecendo um relacionamento saudável e produtivo com as demais pessoas. No entanto a competência social apresenta um caráter avaliativo sobre a qualidade do desempenho social e seus resultados tanto imediatos como de médio e longo prazo, para o indivíduo e também para o grupo social (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2017).

Cia e Barham (2009) destacam que um repertório de HS pobre, principalmente em termos de empatia, expressão de sentimentos e resolução de problemas, pode estar associado á dificuldades interpessoais, envolvendo falhas de comportamento. Para tentar minimizar o desenvolvimento desses problemas de comportamento é preciso que se treinem as habilidades sociais ainda na infância.

Del Prette & Del Prette (2005a) destacam que a infância é o melhor período para a aprendizagem de comportamentos propícia a flexibilidade desta fase. Esta é a etapa que o sujeito está em contínuo desenvolvimento perante tantas áreas, como a motora, a cognitiva, da linguagem, socioemocional entre outras. Desta forma a criança deve aprender Habilidades Sociais que atendam a diferentes finalidades articulando fatores pessoais e culturais, abarcando ações, pensamentos e sentimentos (Gresham & Elliot, 1990).

Apesar de serem aprendidas em condições e situações sociais naturais, é possível que as Habilidades sociais não sejam desenvolvidas de maneira suficiente ou adequadas; em alguns casos há necessidade do desenvolvimento de estratégias de treino através de programas de Habilidades Sociais (Del Prette & Del Prette, 2005a). Tais programas podem facilitar o desenvolvimento dessas habilidades, funcionando como instrumentos para a redução de comportamentos indesejáveis. Gonçalves e Murta (2008) reforçam essa ideia ao afirmarem que os programas de Treinamento de Habilidades Sociais são eficazes para o desenvolvimento de comportamentos sociais desejáveis e redução dos problemas de comportamento.

Para que haja a eficácia destes programas é necessário que os mesmos sejam regularizados. Uma condição necessária é um planejamento cuidadoso com base na avaliação do repertório dos participantes por meio de instrumentos construídos ou validados para a cultura do participante (Del Prette e Del Prette 2013).

Deve-se considerar que a escola é um lugar oportuno para intervenções em habilidades sociais, uma vez que as crianças passam boa parte do seu tempo nesse local, estabelecem relações com pares e ampliam as relações sociais (CIA & BARHAM, 2009). Sendo assim, os programas de treinamento de Habilidades Sociais (THS) geralmente são desenvolvidos em escolas, por serem espaços privilegiados de estabelecimento de relações interpessoais.

Pesquisas indicam que as habilidades sociais e a percepção de apoio social dos alunos podem ser compreendidas como fatores de proteção frente às adversidades, afetando positivamente o desempenho escolar (Dias, Oliveira, Moreira, & Rocha 2015; Glozah & Pevalin, 2014; e Lopes, Del Prette, & Del Prette, 2013).

As colaborações teóricas apresentadas por Gonçalves e Murta (2008) e Del Prette & Del Prette (2005), reconhecem a importância dos programas para o desenvolvimento das habilidades sociais em crianças. Desta forma o atual estudo apresenta relevância social e científica. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão integrativa da literatura brasileira sobre programas brasileiros de

desenvolvimento de Habilidades Sociais em crianças. O método trata-se de uma revisão integrativa onde foi realizada uma busca sistemática de artigos publicados nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library OnLine) e PePSIC (Periódicos Eletrônicos em Psicologia) publicados entre os anos de 2010 a 2020. Além disso, foi utilizada também um capítulo da obra de Del Prette et al (2015) que apresenta um panorama complementar aos resultados obtidos.

2 MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Segundo Botelho et al. (2011) esse método de pesquisa tem por objetivo traçar uma análise sobre o conhecimento já construído em pesquisas anteriores sobre um determinado tema, concedendo a elaboração de novos conhecimentos.

Para o desenvolvimento da pesquisa foram utilizadas as etapas sugeridas por Botelho et al. (2011): 1-Definição dos descritores e delineamento dos critérios de inclusão e exclusão, 2- Identificação dos estudos pré-selecionados, 3-Análise dos estudos selecionados, 4- interpretação dos resultados e 5- Apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

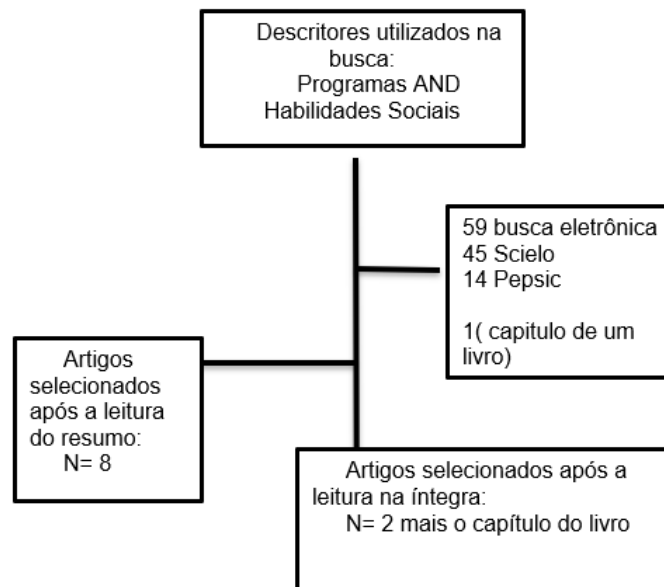
A primeira etapa da pesquisa consistiu na realização da busca sistemática de artigos publicados em periódicos nas plataformas Scielo e Pepsic, considerando os seguintes descritores: Programa AND Habilidades sociais. Os critérios de inclusão levaram em conta os trabalhos nacionais do tipo artigo de periódico, publicados entre 2010 e 2020. Foram excluídos os artigos que não abordam suas pautas relacionadas aos descritores pesquisados, bem como estudos internacionais, estudos de revisão, capítulo de livro, tese e dissertação.

A segunda etapa tratou-se da leitura dos estudos, com destaque para o título e seus respectivos resumos, cujo objetivo foi selecionar aqueles que seriam utilizados para a análise. Nessa etapa foram pré-selecionados 59 estudos, porém, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, apenas 8 foram escolhidos e, posteriormente, após leitura integral, 6 foram descartados por falta de aderência ao tema pesquisado, portanto apenas dois foram selecionados. Além dos artigos, também foi analisada o capítulo de Dias et al (2015), intitulado “Programas de intervenção em Habilidades Sociais para crianças: propostas para a educação infantil e o ensino fundamental” publicado na obra Habilidades Sociais: diálogos e intercâmbios sobre pesquisa e prática organizado por Del Prette et al (2015). A terceira procedeu na averiguação dos estudos selecionados a partir da produção de fichamentos para facilitar a organização dos dados. Na quinta e última etapa foi realizada análise e interpretação dos resultados que também foram organizados no fluxograma 1. Para a organização dos dados e construção da discussão, os dados foram tabelados (ver tabela 1).

3 RESULTADOS

Os resultados obtidos no estudo foram organizados a partir da ordem de execução das etapas da pesquisa. Portanto, após pré-seleção dos 59 estudos encontrados na busca inicial e, posteriormente, aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 8 foram selecionados para a realização da leitura na íntegra; desses, 6 foram descartados por falta de aderência ao tema pesquisado, destacando-se apenas dois para análise, interpretação e discussão. Além dos artigos, também foi analisada o capítulo de Dias et al (2015), intitulado “Programas de intervenção em Habilidades Sociais para crianças: propostas para a educação infantil e o ensino fundamental” publicado na obra Habilidades Sociais: diálogos e intercâmbios sobre pesquisa e prática organizado por Del Prette et al (2015).

O fluxograma (Figura1) faz o detalhamento do processo de levantamento dos dados.



Fonte: (Adaptado de SILVA, A. R e SIME, M.M. ,2019)
Fluxograma 1. Seleção dos artigos

4 DISCUSSÃO

Os estudos usados foram tabelados para discussão e são apresentados na Tabela 1 que demonstra um detalhamento das obras com foco nas seguintes informações: Título, autor/ano, objetivo, amostra e instrumentos/medidas.

Estudo	Título	Autor/Ano	Objetivo	Amostra	Instrumentos/medidas
1	Eu posso resolver problemas: um	Elias, Marturano e Motta-	Desenvolver habilidades para	31 crianças	EPRP (Eu posso resolver problemas).

	programa para o desenvolvimento de habilidades de solução de problemas interpessoais.	Oliveira (2012)	melhorarem o desempenho na escola e os problemas de comportamento, por meio de jogos que as ajudarão a resolver problemas, bem como atividades de escrita e de leitura.		
2	Recursos multimídia no ensino de habilidades sociais a crianças de baixo rendimento acadêmico.	Lopes, Del Prette e Del Prette (2013).	Avaliar a viabilidade da utilização do RMHSC-Del-Prette (Z. A. P. Del Prette & Del Prette, 2005b) e os efeitos de um programa de intervenção, em que ele foi componente básico.	14 crianças	SSRS-BR RMHSC Quadro de sentimentos Ficha de avaliação da sessão Ficha de reforçadores
3	Programas de intervenção em habilidades sociais para crianças: propostas para a educação infantil e o ensino fundamental.	Dias, Lopes e Del Prette (2015)	Gerar discussões práticas e conceituais para que as condições para a elaboração de um programa de habilidades sociais brasileiro sejam aprimoradas	17 crianças 14 crianças	RIAM RMHSC

A presente revisão integrativa buscou encontrar estudos em que apresentassem programas para desenvolver as Habilidades Sociais em crianças. Del Prette e Del Prette (2009a) defendem o investimento de programas de habilidades sociais como alternativas de prevenção, por meio da ação integrada entre a escola e a família.

Visto que a literatura mostra a importância do desenvolvimento das Habilidades Sociais, os programas tornam-se ferramentas fundamentais para que se proporcionem melhores desempenhos no repertório habilidoso.

Elias, Marturano e Oliveira (2012) realizaram uma pesquisa que propõe o desenvolvimento de um programa criado nos Estados Unidos que foi intitulado como: *I Can Problem Solve*, desenvolvido por Shure e Spivack (1982). O mesmo foi traduzido e adaptado para o Brasil por Shure (2006) e refere-se a um currículo “ Eu Posso Resolver Problemas” (EPRP) que propõe uma intervenção de base cognitiva que visa desenvolver habilidades cognitivas para soluções de problemas interpessoais e prevenir comportamentos impulsivos ou agressivos em crianças. O objetivo do programa consiste em desenvolver habilidades para melhorar o desempenho na escola e os problemas de comportamento, por meio de jogos específicos.

O uso do programa foi feito em dois contextos diferentes: escolar e clínico. No âmbito escolar o programa foi aplicado em uma turma de 1º ano do Ensino Fundamental do interior de São Paulo e foi aplicado durante cinco meses por uma das pesquisadoras que também era professora das crianças. As sessões eram ministradas de duas a três vezes por semana com a duração de 15 a 20 minutos. Já na clínica, a intervenção foi realizada em 20 sessões semanais de duas horas e, após a intervenção, as crianças eram reavaliadas. Após seis meses de intervenção, a partir da utilização do mesmo instrumento, o programa se mostrou adequado para ser trabalhado na redução de dificuldades comportamentais e acadêmicas. Os resultados no contexto escolar mostraram um aumento expressivo do desenvolvimento de algumas habilidades como empatia, assertividade, expressão de sentimentos positivos civilidade e responsabilidade. Já na clínica foi apresentada uma melhora no desempenho escolar além da redução de problemas comportamentais.

Lopes, Del Prette e Del Prette (2013) buscam avaliar os efeitos de um programa baseados nas vinhetas de vídeo do RMHSC (Recursos Multimídia de Habilidades Sociais para Crianças) de Del-Prette (2005b) sobre o repertório de Habilidades Sociais e o desempenho acadêmico das crianças com baixo rendimento escolar. O instrumento é constituído por 21 vinhetas de vídeo ilustrando situações e reações de interação de crianças com seus pares e com adultos. A intervenção tinha por objetivo avaliar a viabilidade da utilização do RMHSC-Del-Prette (Z. A. P. Del Prette & Del Prette, 2005b) e os efeitos de um programa no qual ele foi componente básico.

As avaliações pré e pós-testes, assim como a intervenção, foram realizadas na própria escola no período oposto em que os alunos estudavam em uma sala que constava aparelho de TV e DVD. A intervenção foi realizada em 22 sessões, distribuídos ao longo de dois meses, três vezes por semana e com duração de aproximadamente 70 minutos cada, com um total de 25 horas. Os resultados obtidos indicaram mudanças significativas no grupo experimental tanto

no desenvolvimento do repertório das Habilidades sociais como no julgamento do professor sobre o desempenho acadêmico dos alunos.

Dias, Lopes e Del Prette (2015) realizaram uma pesquisa composta por duas propostas de intervenção a primeira voltada para crianças da Educação Infantil e a outra para crianças do Ensino Fundamental, com o objetivo de gerar discussões práticas e conceituais para que as condições para a elaboração de um programa de Habilidades Sociais sejam aprimorados. A primeira proposta apresenta um programa com foco no desenvolvimento da automonitoria em crianças. Del Prette & Del Prette (2001, p. 62) definem automonitoria “como a habilidade metacognitiva pela qual a pessoa observa, descreve, interpreta e regula seus pensamentos, sentimentos e comportamentos em meios sociais”. O programa de intervenção foi composto por 12 sessões, abrangendo as seguintes habilidades:

Juntar-se ao grupo para brincadeiras, seguir instruções de adultos, fazer perguntas ao professor, responder às perguntas feita pelo professor, oferecer ajuda a um colega, consolar um colega, convidar um colega para brincar, negociar com um colega, recusar um pedido abusivo, defender um colega, defender-se de acusações injustas e compartilhar brinquedos e pertences (DIAS, LOPES E DEL PRETTE, 2015, P. 133)

As crianças participaram de intervenções individuais com duração de aproximadamente 30 a 40 minutos. Os resultados mostraram que a intervenção contribuiu para a melhora da automonitoria e também dos indicadores de habilidades sociais e de competência social. A segunda proposta de intervenção foi feita através do uso do Recurso Multimídia de Habilidades Sociais para Criança (RMHSC, Del Prette & Del Prette (2005b), o programa foi testado em 14 crianças que frequentavam o 3º e 4º ano em uma escola pública de São Paulo, o programa foi estruturado em seis classes de habilidades sociais: participação, habilidades acadêmicas, civilidade, empatia, autocontrole e assertividade. Os resultados indicaram que o grupo experimental apresentou ganhos significativos maiores em Habilidades Sociais, as classes em que mais houve estes aumentos foram cooperação e autocontrole.

A análise dos estudos apresenta diferentes estratégias de intervenção que utilizam programas de Habilidades Sociais, estas avaliações consideram o aumento de um repertório destas Habilidades, assim como a melhoria do desempenho escolar e a diminuição de problemas comportamentais. Del Prette & Del Prette (2009b) destacam que a disponibilidade de um repertório de Habilidades Sociais é condição necessária, ainda que não suficiente, para desempenhar competentemente uma tarefa interpessoal.

Contudo, a presente discussão demonstra a importância do uso de programas para desenvolver Habilidades Sociais em crianças, ressaltando alguns estudos que utilizam esses

recursos em diferentes situações, como o melhoramento da execução acadêmica, redução de dificuldades de conduta, todos os estudos averiguados evidenciam que os resultados foram positivos alcançando os objetivos almejados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O atual estudo buscou realizar uma revisão integrativa da literatura brasileira sobre programas brasileiros de desenvolvimento de Habilidades Sociais em crianças. As obras encontradas de acordo com os critérios de inclusão foram escassas, porém suficientes para se elaborar uma análise significativa, considerando que foi possível ampliar os conhecimentos sobre o tema, alcançando o objetivo da pesquisa.

Com base na observação dos resultados percebe-se a importância de se conhecer e utilizar programas para o desenvolvimento de Habilidades Sociais com crianças, em diversas situações e contextos.

Contudo este trabalho apresenta algumas limitações tais como: o uso de poucas bases de dados para levantamento, os quais poderiam ser ampliados com a modificação de alguns critérios de inclusão/ exclusão adotados. A partir dessa proposta, os resultados poderiam apresentar a possibilidade de análise de outros programas desenvolvidos internacionalmente, por exemplo. Sugere-se, portanto, que novas pesquisas possam considerar estudos desenvolvidos internacionalmente que alcancem também programas considerando crianças nas mais diversas faixas etárias, aplicados também em outros contextos como o hospitalar ou clínico.

REFERÊNCIAS

BOTELHO, L. L. R., CUNHA, C. C., & MACEDO, M. (2011). O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*, 5(11), 121-136.

CABALLO, V. (2003). *Manual de avaliação e treinamento das habilidades sociais*. São Paulo, SP: Ed. Santos.

CIA, F., & BARHAM, E. J. (2009). Repertório de habilidades sociais, problemas de comportamento, autoconceito e desempenho acadêmico de crianças no início da escolarização. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 26, 45-55. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v26n1/a05v26n1.pdf>

DEL PRETTE, A., & DEL PRETTE, Z. A. P. (2001). *Psicologia das relações interpessoais e habilidades sociais: Vivências para o trabalho em grupo*. Petrópolis: Vozes.

_____. *Psicologia das habilidades sociais na infância: Teoria e Prática*. Petrópolis: Vozes.

_____. *Sistema Multimídia de Habilidades Sociais para Crianças (SMHHS-Del Prette & Del Prette)*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

_____. *Psicologia das habilidades sociais na infância: teoria e prática*, 4ªed. Petrópolis: Vozes, 2009a.

- _____. Avaliação de habilidades sociais: bases conceituais, instrumentos e procedimentos. In Z. A. P. Del Prette & A. Del Prette (Eds.), *Psicologia das habilidades sociais: diversidade teórica e suas implicações* (pp. 189-229). Petrópolis, RJ: Vozes.
- _____. *Psicologia das habilidades Sociais na Infância: Teoria e Prática* (6ª ed.). Petrópolis: Vozes.
- _____. SOARES, Adriana Benevides, PEREIRA-GUIZZO, Camila de Souza, WAGNER, Marcia Fortes e LEME, Vanessa Barbosa Romera. *Habilidades sociais: diálogos e intercâmbios sobre pesquisa e prática*. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2015.
- _____. *Competência Social e Habilidades Sociais: Manual teórico-prático*. Editora Vozes, 2017.
- DIAS, A., OLIVEIRA, J. T., MOREIRA, P. A. S., & Rocha, L. (2015). Percepção dos alunos acerca das estratégias de promoção do sucesso educativo e envolvimento com a escola. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 32(2), 187-199. doi: 10.1590/0103-166X2015000200004
- DIAS, Talita Pereira; LOPES, Daniele C. & DEL PRETTE, Zilda A.P. Programas de intervenção em habilidades sociais para crianças: propostas para a educação infantil e o ensino fundamental. In :DEL PRETTE, Zilda A. P., SOARES, Adriana Benevides, PEREIRA-GUIZZO, Camila de Souza, WAGNER, Marcia Fortes e LEME, Vanessa Barbosa Romera. *Habilidades sociais: diálogos e intercâmbios sobre pesquisa e prática*. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2015. cap. 5, p.128-154.
- ELIAS, Luciana Carla dos Santos; MARTURANO, Edna Maria; MOTTA-OLIVEIRA, Ana Maria de Almeida. Eu posso resolver problemas: um programa para o desenvolvimento de habilidades de solução de problemas interpessoais. *Temas psicol.*, Ribeirão Preto, v. 20, n. 2, p. 521-536, dez. 2012. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413389X2012000200018&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 12 set. 2020. <http://dx.doi.org/10.9788/TP2012.2-18>
- FALCONE, E. O. (2002). Contribuições para o treinamento de habilidades de interação. In H. J. Guilhardi, M. B. B. P. Madi, P. P. Queiroz, & M. C. Scoz (Eds.), *Sobre comportamento e cognição. Contribuições para a construção da teoria do comportamento* (pp. 91-104). Santo André, SP: ESETec.
- GLOZAH, F. N., & PEVALIN, D. J. (2014). Social support, stress, health, and academic success in Ghanaian adolescents: A path analysis. *Journal of Adolescence*, 37, 451-460. doi: 10.1016/j.adolescence.2014.03.010
- GONÇALVES, E.S.; MURTA, S.G. Avaliação dos efeitos de uma modalidade de treinamento de habilidades sociais para crianças *Psicologia: reflexão e crítica Rio Grande do Sul* v21n3p4304362008.
- GRESHAM, F.M. & ELLIOTT, S.N. (1990). *Social Skills Rating System*. Circle Pines, MN: American Guidance Service.
- LOPES, Daniele Carolina; PRETTE, Zilda Aparecida Pereira Del; PRETTE, Almir Del. Recursos multimídia no ensino de habilidades sociais a crianças de baixo rendimento acadêmico. *Psicol. Reflex. Crit. Porto Alegre*, v. 26, n.3, p.451-458, 2013 Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010279722013000300004&lng=en&nrm=iso>. access on 12 Sept. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722013000300004>.
- MURTA, S. G. (2005). Aplicações do treinamento em habilidades sociais: Análise da produção nacional. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 18, 283-291. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/prc/v18n2/27480.pdf>
- SILVA, Ana Raquel; SIME, Mariana Midori. Barreiras e facilitadores do retorno ao trabalho após traumas ortopédicos agudos em membros superiores: uma revisão integrativa da literatura. *Cad. Bras. Ter. Ocup.*, São Carlos, v. 27, n. 2, p. 426-437, jun. 2019. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S252689102019000200426&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 15 set. 2020. Epub 09-Maio-2019. <http://dx.doi.org/10.4322/2526-8910.ctoar1601>.
- SHURE, M. B., & SPIVACK, G. (1982). Interpersonal problem-solving in young children: a cognitive approach to prevention. *American Journal of Community Psychology*, 10(3), 341-356.
- SHURE, M. B. (2006). *Eu Posso Resolver Problemas: educação infantil e ensino fundamental: um programa de solução cognitiva para problemas interpessoais*. (E. M. Marturano, A. M. A. Motta e L. C. S. Elias, Trad.; I. S. Paim, ilustração). Petrópolis RJ: Vozes

Recebido em: 17 de agosto de 2022

Avaliado em: 10 de setembro de 2022

Aceito em: 20 de outubro de 2022

¹ Acadêmica do curso de Psicologia da Facesf. E-mail: roselinegpereira@gmail.com

² Pedagoga e Psicóloga com Especialização em Psicopedagogia. Mestre em Educação. Docente do curso de Psicologia da Facesf. E-mail: adrianamironfacesf@gmail.com