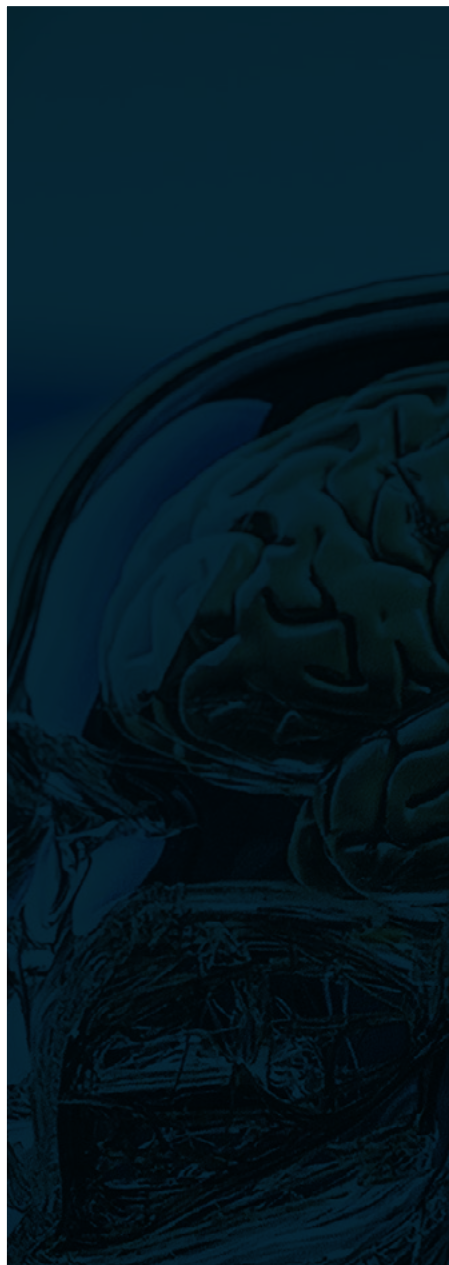




CENTRO UNIVERSITÁRIO
SÃO CAMILO



COLEÇÃO

FORMAÇÃO E ATUAÇÃO
EM PSICOLOGIA

VOLUME 1

DIÁLOGOS SOBRE
A PSICOLOGIA

Org.

Cynthia Cassoni

Gláucia Guerra Benute

© Copyright 2026. Centro Universitário São Camilo.

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS.

Coleção: Formação e Atuação em Psicologia.

Volume I - Diálogos sobre a Psicologia.

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO

Reitor e Diretor Administrativo

Anísio Baldessin

Diretora Acadêmica

Celina Camargo Bartalotti

PRODUÇÃO EDITORIAL

Coordenadora Editorial

Bruna San Gregório

Analista Editorial

Cintia Machado dos Santos

Assistente Editorial

Bruna Diseró

Autores

Ana Terra de Leon

Beatriz Duarte Palma Xylaras

Bruna Guimarães Marques

Diego Mansano Fernandes

Jefferson da Silva

Mariana Salles Kehl

Thiago Vinicius Monteleone

Organizadora

Cynthia Cassoni

Gláucia Guerra Benute

Diagramação

Daniel Barboza

D527

Diálogos Sobre a Psicologia: volume 1 / Gláucia Rosana Guerra Benute (Org.). -- São Paulo: Setor de Publicações - Centro Universitário São Camilo, 2026. (Série: Formação e Atuação em Psicologia).

91 p.

Vários Autores

ISBN 978-65-84146-22-8

1. Psicologia 2. Prática profissional 3. Atuação do psicólogo I. Benute, Gláucia Rosana Guerra II. Título

CDD: 150

Ficha catalográfica elaborada pela Bibliotecária Ana Lucia Pitta.

CRB 8/9316



CONHEÇA A COLEÇÃO

FORMAÇÃO E ATUAÇÃO EM PSICOLOGIA

A produção, a articulação e o compartilhamento do conhecimento constituem marcas permanentes da atuação docente. Mais do que uma prática acadêmica, trata-se de um compromisso ético e formativo com a construção de saberes que façam sentido frente às complexas demandas contemporâneas. O comprometimento com a formação de profissionais psicólogos e a necessidade da construção de formas efetivas de revisão e adequação de metodologias que propiciem a aquisição de conhecimento impulsionam um movimento contínuo de reflexão e reinvenção das práticas de ensino-aprendizagem, fazendo com que a parceria e a cumplicidade entre docentes, alunos e coordenação se consolidem como eixo estruturante de uma formação dinâmica, crítica e em permanente transformação, propiciando revisão e reestruturação constantes na produção de saberes. Desta forma, esta coleção se apresenta não apenas como um produto acadêmico, mas como expressão concreta desse movimento coletivo, sendo mais um passo na direção da união de esforços na formação de profissionais de excelência.

Assim, a coleção *Formação e Atuação em Psicologia* nasce com o propósito de contribuir de forma consistente para a formação acadêmica e profissional de estudantes e de psicólogos, convidando o leitor a um percurso reflexivo que ultrapassa a simples transmissão de conteúdos, ao articular fundamentos teóricos, reflexões críticas, compartilhamento de experiências e aproximações com os diferentes campos de atuação do psicólogo.

Considerando que a Psicologia se constitui de forma plural, interdisciplinar e em constante interlocução com as demandas sociais contemporâneas, esta coleção foi cuidadosamente estruturada para refletir essa complexidade, organizando-se em cinco volumes – *Diálogos sobre a Psicologia* (volumes I e II), *Diálogos sobre a Psicologia Educacional* (volume III), *Diálogos sobre a Psicologia da Saúde* (volume IV) e *Diálogos sobre a Psicologia Social* (volume V) – de modo a possibilitar ao leitor não apenas uma visão abrangente, mas também aprofundada da atuação do psicólogo em diferentes contextos e campos do conhecimento.

Os volumes *Diálogos sobre a Psicologia* (I e II) apresentam discussões fundamentais para a compreensão da área, abordando seus referenciais teóricos, éticos e epistemológicos. Ao mesmo tempo, funcionam como base estruturante para os demais volumes, que, com o intuito de permitir o aprofundamento do conhecimento em áreas específicas da atuação do psicólogo, ampliam o olhar para práticas concretas, desafios contemporâneos e possibilidades de intervenção, permitindo o reconhecimento de práticas, desafios e potencialidades, assim como de experiências que facilitam a compreensão da atuação nos contextos educacional, da saúde e social.

Essa coleção é o resultado de um trabalho coletivo. Mais do que reunir textos, esta obra materializa diferentes trajetórias, experiências e modos de pensar a Psicologia, articulados em torno de um projeto formativo comum. O título, *Formação e Atuação em Psicologia*, expressa a indissociabilidade entre aprender e fazer, entre teoria e prática, propondo que a diversidade da Psicologia seja contemplada de uma perspectiva

crítica, reflexiva e teórica, por profissionais que atuam tanto na formação como no atendimento nas diversas facetas que a Psicologia permite. Nesse sentido, a coleção integra experiência profissional, fenômenos contemporâneos, demandas do mundo do trabalho e necessidades sociais, na perspectiva de uma formação complexa do psicólogo.

A coleção não se limita a subsidiar o percurso acadêmico, mas busca provocar inquietações, questionamentos e posicionamentos, bem como propiciar uma leitura crítica, ética e comprometida com a atuação do psicólogo.

Que esta leitura possa instigar o pensamento, ampliar horizontes e fortalecer o compromisso com uma Psicologia socialmente implicada e tecnicamente qualificada.

Boa leitura!

Dra. Gláucia Guerra Benute

*Coordenadora do Curso de Psicologia
Centro Universitário São Camilo*

PREFÁCIO

Este primeiro volume, *Diálogos sobre a Psicologia*, oferece subsídios teóricos e conceituais que sustentam a compreensão da Psicologia como ciência, profissão e campo de práticas socialmente implicadas, favorecendo a construção do pensamento psicológico e da identidade profissional do psicólogo.

O livro é composto por seis capítulos que estabelecem os fundamentos teóricos que sustentam a área, mas o fazem a partir de uma perspectiva que amplia horizontes. A organização dos capítulos segue uma lógica formativa progressiva.

Parte-se dos fundamentos epistemológicos da Psicologia, situando-a em suas interfaces com a ciência, a ética e a profissão. Tais fundamentos são postulados não como verdades estáticas, mas como construções atravessadas por contextos e transformações. Segue percorrendo a constituição histórica da Psicologia, compreendida como muito mais do que um mero registro do passado, como uma ferramenta essencial para o desenvolvimento de uma criticidade frente aos saberes psicológicos, indispensável à formação.

Na sequência, são revisitados conceitos, partindo-se de processos psicológicos básicos sob uma perspectiva que convida à problematização, deslocando o olhar de classificações rígidas para compreensões mais dinâmicas do funcionamento humano.

O desenvolvimento humano é apresentado em sua complexidade, como um percurso que é marcado por opostos, já que ocorrem simultaneamente mudanças e permanências, favorecendo a compreensão do indivíduo em sua historicidade, em suas transições e nas múltiplas formas de existir ao longo da vida.

A discussão ética ocupa lugar central neste percurso, ao enfatizar o Código de Ética Profissional como instrumento orientador da prática e da tomada de decisão do psicólogo em diferentes contextos. Destaca que o exercício profissional exige discernimento, responsabilidade e compromisso com valores que extrapolam a técnica.

Por fim, a inclusão da psicofarmacologia foi inserida como um campo que amplia o horizonte formativo favorecendo uma compreensão mais integrada da prática do psicólogo na contemporaneidade.

Ao adotar a noção de “diálogos”, este volume propõe não apenas a apresentação de conteúdos, mas a articulação entre diferentes perspectivas que constituem o campo psicológico. Se propõe a oferecer uma leitura implicada, com um convite à reflexão, ao questionamento e à construção ativa do conhecimento. Reconhece que a formação em Psicologia exige mais do que a assimilação de conceitos, demanda posicionamento crítico, compromisso ético e abertura para a complexidade dos fenômenos humanos.

Este livro nasce com a missão de ser um ponto de partida para as disciplinas do curso de Psicologia, mas reduzi-lo a isso seria limitá-lo. Ele é, sobretudo, um convite ao pensamento – um convite que não se encerra na leitura, mas que se prolonga na formação, na prática e nas escolhas éticas de cada futuro profissional.

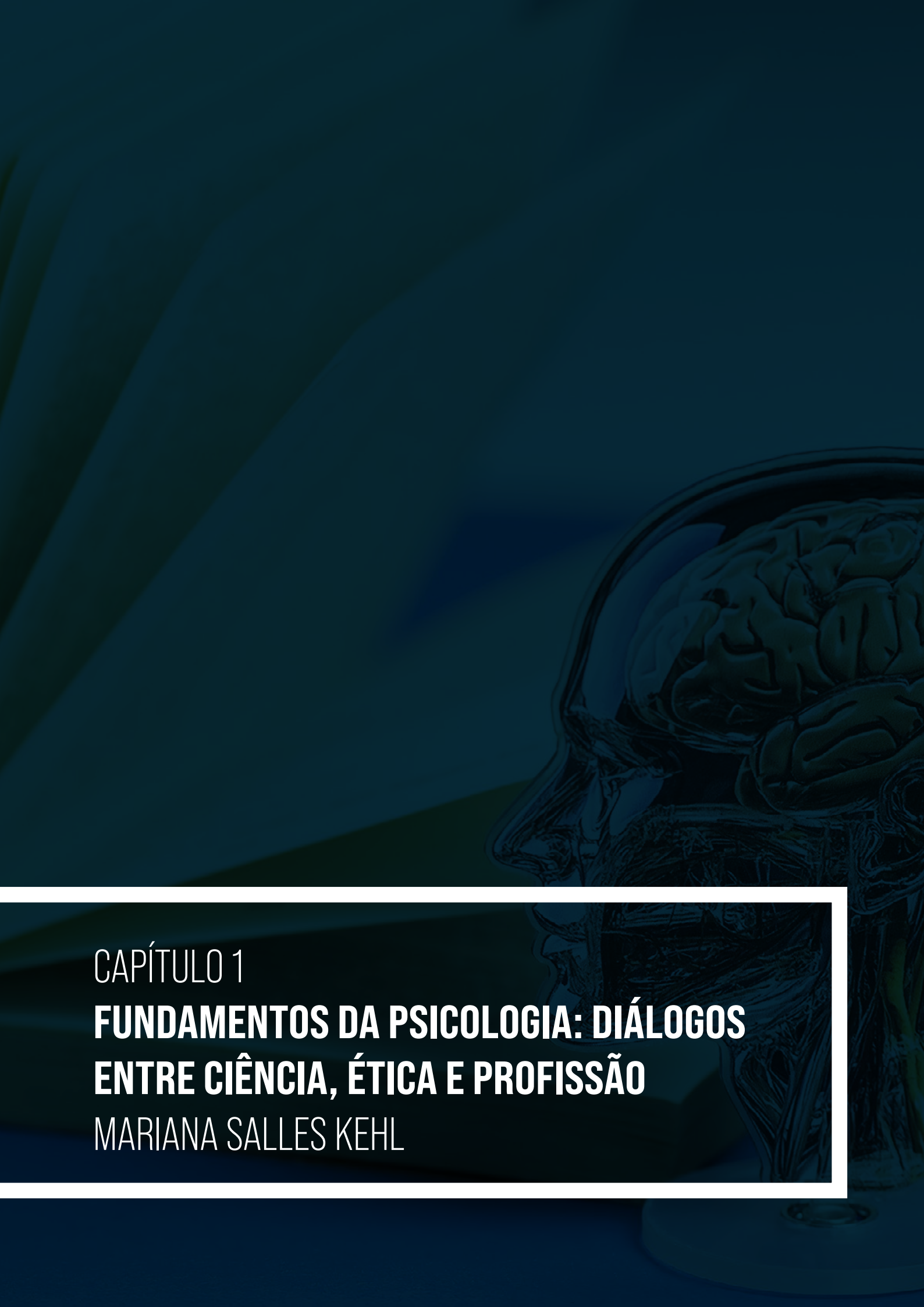
Espera-se, assim, que este volume contribua para a consolidação de bases sólidas, capazes de sustentar, nos volumes seguintes, a compreensão dos múltiplos campos de atuação do psicólogo.

Boa leitura!

Cynthia Cassoni e Gláucia Guerra Benute

SUMÁRIO

Capítulo 1: Fundamentos da Psicologia: diálogos entre ciência, ética e profissão	7
Capítulo 2: História da Psicologia: diálogos para a formação da sensibilidade histórica	22
Capítulo 3: Processos Psicológicos básicos: diálogos entre conceitos e atuação profissional	42
Capítulo 4: Desenvolvimento Humano: diálogos entre mudanças e estabilidades ao longo da vida	54
Capítulo 5: Ética Profissional em Psicologia: diálogos a partir do código de ética	69
Capítulo 6: Psicofarmacologia para psicólogos	83



CAPÍTULO 1

**FUNDAMENTOS DA PSICOLOGIA: DIÁLOGOS
ENTRE CIÊNCIA, ÉTICA E PROFISSÃO**

MARIANA SALLES KEHL

INTRODUÇÃO

A psicologia, em sua constituição como campo de saber e prática profissional, tem sido atravessada por tensões epistemológicas que a distinguem de outras ciências humanas e naturais. Ao passo que disciplinas como a física e a biologia consolidaram cedo seus objetos e métodos, a psicologia surge demarcada pela diversidade de concepções de sujeito e pela multiplicidade de explicações sobre o comportamento humano, ora inclinando-se a modelos naturalistas, ora a perspectivas filosóficas ou sociais. Essa condição a torna, até hoje, uma ciência plural e, por vezes, fragmentada. Pensar seus fundamentos epistemológicos, nesse sentido, não é apenas uma atividade de natureza teórica ou histórica, mas um exercício indispensável para a formação crítica do psicólogo contemporâneo.

A epistemologia pode ser definida como o estudo das condições de produção do conhecimento, interrogando seus pressupostos, seus métodos e seus limites. Refletir epistemologicamente sobre a psicologia é, portanto, indagar sobre o seu estatuto científico, suas concepções de objeto e os modos pelos quais legitima suas práticas investigativas. Trata-se de um questionamento que atravessa séculos e que se atualiza de acordo com os contextos históricos e culturais. Desde a Antiguidade clássica, filósofos como Sócrates, Platão e Aristóteles examinaram questões relativas à alma, à razão e à experiência, preparando o terreno para que, na modernidade, pensadores como Descartes, Locke e Comte abrissem caminho para uma psicologia que reivindicasse autonomia como ciência (Schultz; Schultz, 2019; Silva, 2011).

Ao longo desse percurso, a psicologia assumiu diferentes concepções: já foi caracterizada como ciência da alma, da consciência, do comportamento, da mente e do inconsciente. Cada formulação corresponde não apenas a mudanças terminológicas, mas a orientações epistemológicas distintas sobre aquilo que se considera essencialmente humano e sobre os meios legítimos de conhecê-lo. Essas escolhas, longe de serem neutras, foram moldadas pelas condições filosóficas, políticas e sociais de cada época (Figueiredo, 2007). No Brasil, esse processo se deu em diálogo com o movimento higienista, com as práticas médicas e pedagógicas, e, mais tarde, com as lutas políticas que culminaram na regulamentação da profissão em 1962 (Antunes, 2007). É por isso que compreender os fundamentos epistemológicos da psicologia requer atenção tanto à sua matriz europeia quanto ao modo como foi apropriada e transformada no contexto latino-americano, frequentemente atravessado por críticas sociais de viés marxista e por compromissos ético-políticos com populações vulnerabilizadas (Pavón-Cuéllar, 2017; Koller; Moraes, 2018).

Assim, ao iniciar este capítulo, convido o leitor a acompanhar uma trajetória que vai da filosofia grega ao pluralismo contemporâneo, compreendendo como diferentes concepções de conhecimento moldaram teorias e práticas psicológicas. A epistemologia, aqui, não deve ser vista como um recurso teórico supérfluo, mas como um eixo fundamental que articula ciência, prática e ética, incidindo diretamente sobre o trabalho do psicólogo em seus variados campos de atuação, da clínica à escola, das organizações ao hospital, das comunidades à justiça.

REFLEXÃO

De que maneira as quatro formas de conhecimento (senso comum, religioso, filosófico e científico) ainda coexistem em nossa sociedade e, muitas vezes, no próprio discurso psicológico?

RAÍZES HISTÓRICO-FILOSÓFICAS DA PSICOLOGIA

Antes de tornar-se disciplina científica, a Psicologia foi antecedida por formas diversas de reflexão sobre a natureza humana. Durante séculos, a compreensão da mente, da alma e do comportamento esteve vinculada a narrativas míticas, religiosas, literárias e filosóficas. Esse itinerário, que atravessa a Antiguidade, a Idade Média e a Modernidade, é crucial para que se entenda por que a psicologia ainda hoje oscila entre epistemologias naturalistas, humanistas e críticas.

No mundo grego, a transição do mito à filosofia marcou um divisor de águas. Enquanto Homero atribuía paixões e sofrimentos à ação dos deuses, os filósofos começaram a formular explicações lógicas e sistemáticas. Sócrates enfatizou o autoconhecimento como condição ética fundamental, deslocando a reflexão para a interioridade. Platão concebeu a alma como imortal e tripartida (racional, irascível e concupiscente), e defendeu que o equilíbrio psíquico dependia da harmonia entre tais instâncias. Aristóteles, por sua vez, ofereceu a primeira sistematização propriamente filosófica da vida psíquica em *De Anima*, definindo a alma como princípio vital inseparável do corpo e distinguindo faculdades como a nutritiva, a sensitiva e a intelectiva. Naquele momento, um esboço da psicologia começava a se delinear como uma disciplina de caráter filosófico, sustentada na observação e na classificação dos fenômenos.

Na Idade Média, a subjetividade foi reinterpretada sob o prisma do cristianismo, que subordinou a reflexão sobre a alma à relação com Deus. Apenas com a Modernidade inaugura-se uma virada decisiva: o racionalismo cartesiano, ao afirmar o *cogito ergo sum*, estabeleceu o dualismo entre mente e corpo, paradigma que influenciaria profundamente os séculos seguintes. Paralelamente, o empirismo inglês, com Locke, Hume e Berkeley, sustentava que o conhecimento se origina da experiência, lançando as bases do associacionismo que marcaria a psicologia experimental. O positivismo de Auguste Comte, no século XIX, reforça a ideia de que apenas o conhecimento verificável e mensurável deveria ser considerado científico, fornecendo à psicologia nascente um modelo de legitimidade.

A epistemologia psicológica não se construiu, contudo, apenas no eixo europeu. Como observa Leal (2015), os debates sobre teorias da aprendizagem mostram a intrínseca articulação entre filosofia, pedagogia e psicologia, evidenciando que os fundamentos epistemológicos sempre dialogaram com práticas educativas e sociais. Além disso, como lembra Corção (1961), o conhecimento psicológico implica necessariamente uma reflexão sobre a alteridade, pois conhecer o outro é também descobrir-se “em relação a”. Essa dimensão ética e existencial reforça que a psicologia não é apenas ciência descritiva ou explicativa, mas também um campo comprometido com a responsabilidade de compreender o humano em sua singularidade e em seu vínculo com a comunidade.

O NASCIMENTO DA PSICOLOGIA CIENTÍFICA

O século XIX foi palco de transformações decisivas para o conhecimento humano. O avanço das ciências naturais, o prestígio crescente da estatística e a consolidação do método experimental criaram um cenário fértil para que a psicologia reivindicasse o estatuto de ciência autônoma. Até então, suas questões estavam dispersas entre a filosofia, a medicina, a fisiologia e a biologia. A fundação, em 1879, do laboratório de Wilhelm Wundt, em Leipzig, costuma ser tomada como marco inaugural da psicologia científica, embora se trate mais de um ponto de cristalização de tendências diversas do que de um verdadeiro nascimento súbito (Schultz; Schultz, 2019).

Wundt propôs que a psicologia tivesse como objeto a consciência, investigada por meio de um método denominado introspecção experimental. A consciência, de acordo com sua perspectiva, poderia ser decomposta em elementos simples, do mesmo modo que a química reduzia substâncias a componentes básicos. Essa concepção ficou conhecida como estruturalismo e foi levada adiante pelo psicólogo britânico Edward Titchener, que buscou classificar sistematicamente sensações e processos mentais. O método introspectivo, entretanto, logo se revelou problemático: como padronizar relatos de experiências subjetivas? Como verificar de modo objetivo o que era comunicado? Apesar dessas dificuldades, a proposta de Wundt representou um passo pioneiro ao tentar submeter o estudo da vida mental a critérios de rigor científico (Goodwin, 2010).

Nos Estados Unidos, entretanto, floresceu uma reação que daria à psicologia outro rumo: o funcionalismo. Inspirado pela teoria da evolução de Darwin e influenciado pelo pragmatismo filosófico, William James defendeu que a consciência deveria ser entendida em sua função adaptativa, e não como uma coleção de elementos. Em *Principles of Psychology* (1890), descreveu a consciência como um fluxo contínuo, em um permanente movimento, recusando a rigidez classificatória do estruturalismo (Figueiredo, 2007). Para James e John Dewey, filósofo e pedagogo norte-americano, o mais importante era compreender como os processos mentais auxiliam os indivíduos em sua adaptação ao meio e na resolução de problemas. Esse deslocamento marcou a passagem para uma psicologia mais próxima da vida cotidiana, sensível às demandas sociais e educacionais.

O contraste entre estruturalismo e funcionalismo ilustra o dilema epistemológico que acompanha a psicologia desde sua origem científica: como legitimar-se como ciência sem perder de vista a especificidade do humano? A adoção do método experimental aproximava a disciplina das ciências naturais, mas o estudo da subjetividade colocava em jogo dimensões que escapavam à mensuração. O problema do objeto e do método tornou-se, assim, uma marca persistente na história da psicologia que ainda hoje reverbera nos debates entre perspectivas quantitativas e qualitativas.

Quadro 1 - Estruturalismo x Funcionalismo.

Aspecto	Estruturalismo	Funcionalismo
Origem	Alemanha (Wundt, Titchener)	Estados Unidos (William James, Dewey)
Objeto	Estrutura da consciência, elementos mentais	Funções da mente, adaptação ao ambiente
Método	Introspecção experimental	Observação, experimentação, análise funcional
Inspiração	Modelo analítico da química e fisiologia	Darwinismo e pragmatismo filosófico
Contribuição	Primeira tentativa de sistematizar a psicologia como ciência	Consolidação da psicologia aplicada à vida prática
Limite	Falta de padronização e verificabilidade	Generalidade excessiva e menor rigor classificatório

REFLEXÃO

Se você fosse um psicólogo no final do século XIX, teria maior afinidade pela busca de Wundt pela decomposição da consciência em elementos básicos ou pela proposta de James de compreendê-la em sua função adaptativa?

PRINCIPAIS MODELOS EPISTEMOLÓGICOS DO SÉCULO XX

Com o declínio do embate entre estruturalismo e funcionalismo, a psicologia avança para o século XX marcada por uma pluralidade de escolas que se desenvolveram em contextos distintos, trazendo não apenas novos objetos de estudo e métodos de investigação, mas também concepções contrastantes de sujeito e de conhecimento. Essa multiplicidade de abordagens conferiu à psicologia tanto riqueza teórica quanto um caráter fragmentado, tornando visível sua dificuldade em consolidar-se em torno de um paradigma único.

O comportamentalismo inaugurou uma ruptura radical com a introspecção e com a investigação da consciência como métodos e objetos primordiais da psicologia. Parte de um movimento filosófico mais amplo, o comportamentalismo teve sua expressão inicial na psicologia com John B. Watson, que defendia que a psicologia deveria se consolidar como uma ciência natural e deveria utilizar métodos e objetivos típicos de uma ciência natural. O clássico experimento de ensino de respostas emocionais com o “pequeno Albert” ilustra o potencial dessa orientação para uma alternativa à psicologia, ainda que saibamos hoje que a leitura watsoniana, que tinha o comportamento

respondente ou os reflexos como unidade de análise, teria limitações significativas. Posteriormente, B. F. Skinner desenvolveu o comportamentalismo radical e consolidou a análise experimental do comportamento como ciência psicológica. Partindo do estudo das relações do contexto com o organismo como um todo, Skinner e colaboradores demonstraram princípios explicativos gerais que relacionam a ocorrência de nossas ações aos nossos contextos, em especial mostrando que comportamentos podem ser fortalecidos ou enfraquecidos por suas consequências. A proposta skinneriana acabou por ser a mais difundida dentre os muitos comportamentalismos e tendo ampla entrada na psicologia brasileira, não sem resistências ou controvérsias. Os princípios comportamentais demonstrados pela análise experimental do comportamento oferecem amparo científico à caracterização filosófica comportamentalista radical do sujeito e da subjetividade, a saber, a relação entre sujeito e contexto é o elemento central do fenômeno psicológico para essa corrente teórica e ambos, sujeito e mundo, são mutuamente constituídos e constituintes da história da evolução das espécies e das práticas culturais.

Quase simultaneamente, na Alemanha, emergiu a Gestalt, que contrastava tanto com o suposto mecanicismo do comportamentalismo, à época predominantemente watsoniano, quanto com a perspectiva elementar do estruturalismo. Seus fundadores, Köhler, Koffka e Wertheimer, defenderam que os fenômenos psicológicos devem ser compreendidos a partir de organizações integrais, e não como simples somas de elementos. O lema “o todo é maior do que a soma das partes” sintetiza esse enfoque. A Gestalt demonstrou que a mente organiza ativamente os estímulos em configurações significativas, regidas por princípios como proximidade, semelhança e fechamento. Sua epistemologia se enraizava numa tradição fenomenológica e holística, valorizando a experiência imediata e a forma como ela se apresenta ao sujeito.

Em outra direção, a psicanálise, fundada por Sigmund Freud, forjou uma verdadeira revolução epistemológica ao inaugurar o conceito de inconsciente. Freud mostrou que os sintomas, os sonhos e os atos falhos, por exemplo, revelam conflitos psíquicos que escapam à consciência, e que o sujeito não é senhor de si mesmo. A psicanálise engendrou uma ciência hermenêutica, baseada na escuta, na associação livre e na interpretação, contestando a objetividade experimental. Seu impacto foi duplo: de um lado, desafiou o reducionismo naturalista com o estabelecimento da dimensão simbólica; de outro, problematizou a neutralidade científica ao evidenciar que o observador participa do processo investigativo. Ao longo do século XX, a psicanálise se expandiu em diferentes correntes – freudiana, kleiniana, winicottiana, lacaniana –, tornando-se não apenas teoria e técnica clínica, mas também discurso cultural e político de ampla repercussão.

Na década de 1950, emergiu a chamada “terceira força”: a psicologia humanista, em reação tanto ao suposto determinismo da psicanálise quanto ao suposto mecanicismo do comportamentalismo. Veiculada por Carl Rogers e Abraham Maslow, ela enfatiza a liberdade, a experiência subjetiva e a tendência à autorrealização. A psicologia centrada na pessoa, proposta por Rogers, colocou a empatia, a autenticidade e a congruência como condições necessárias ao processo terapêutico. Já Maslow destacou as necessidades humanas organizadas em uma hierarquia, culminando na autorrealização. Epistemologicamente, a psicologia humanista dialoga com a fenomenologia e o existencialismo, apostando em uma ciência comprometida com a dignidade e a singularidade humanas. Seus críticos, no entanto, apontaram o risco de uma visão idealizada do sujeito e a ausência de metodologia suficientemente rigorosa.

Na esteira da chamada revolução cognitiva, a partir dos anos 1960, surge o cognitivismo, que recoloca a mente no centro da psicologia, mas sob novas bases. Inspirado pela linguística, pela cibernética e pelas neurociências, o cognitivismo concebeu os processos psicológicos como formas de processamento de informação. Autores como Jean Piaget, Jerome Bruner e Ulric Neisser destacaram a percepção, a memória, a linguagem e o pensamento como sistemas dinâmicos que resultam da interação entre sujeito e ambiente. Essa perspectiva representou, de certo modo, um retorno ao estudo da consciência, mas com métodos experimentais mais sofisticados, modelos computacionais e diálogo estreito com as ciências biológicas.

PERSPECTIVAS CONTEMPORÂNEAS

Além desses modelos clássicos, a psicologia passou a dialogar com abordagens emergentes que ampliaram ainda mais o horizonte epistemológico. O desenvolvimento das neurociências trouxe avanços consideráveis ao correlacionar processos mentais com circuitos cerebrais, utilizando tecnologias de neuroimagem para explorar atenção, memória e emoção, por exemplo. Embora fértil, essa perspectiva enfrenta o risco de reducionismo, ao privilegiar exclusivamente explicações biológicas.

A tradição sócio-histórica, inaugurada por Lev Vygotski, destaca a centralidade da mediação cultural e da linguagem na constituição da consciência. Sob tal perspectiva, o desenvolvimento humano não pode ser explicado apenas por mecanismos biológicos ou individuais, mas deve ser compreendido como resultado da interação histórica e social. Tal contribuição marca profundamente os campos da educação e da psicologia cultural, consolidando uma epistemologia enraizada no materialismo histórico-dialético.

O construcionismo social, por sua vez, emerge no final do século XX ao questionar a naturalização de categorias psicológicas. Para seus defensores, conceitos como inteligência, emoções ou diagnósticos clínicos são construções históricas e discursivas, moldadas por práticas sociais específicas. Essa perspectiva convida a psicologia a interrogar seus próprios dispositivos de produção de verdade, convocando-a a reconhecer-se como saber situado e politicamente implicado.

Quadro 2 - Modelos Clássicos e Contemporâneos.

Modelo	Objeto	Método	Epistemologia	Contribuição	Limite
Comportamentalismo	Relações comportamentais	Experimentação	Naturalismo, contextualismo	Previsão e controle do comportamento; Tecnologias comportamentais	Dificuldade para a generalização de conceitos e técnicas
Gestalt	Organização perceptiva	Experimentos perceptivos	Fenomenologia, Holismo	Mente ativa e organizadora	Alcance restrito fora da percepção
Psicanálise	Inconsciente e sintomas	Associação livre, interpretação	Hermenêutica clínica	Introdução da dimensão simbólica	Dificuldade de validação empírica





Modelo	Objeto	Método	Epistemologia	Contribuição	Limite
Humanismo	Experiência subjetiva	Entrevista; escuta empática	Fenomenologia, existencialismo	Ênfase na liberdade e dignidade	Fragilidade metodológica
Cognitivismo	Processos mentais	Experimentos, modelos computacionais	Racionalismo, construtivismo	Integração com neurociências	Redução informacional
Neurociências	Correlatos neurais da mente	Neuroimagem, experimentos	Naturalismo biológico	Avanços sobre bases cerebrais	Risco de reducionismo
Sócio-histórica	Consciência como mediação cultural	Observação, análise histórico-cultural	Materialismo histórico-dialético	Integração mente-cultura	Dificuldade de validação empírica
Construcionismo Social	Categorias e discursos	Análise discursiva; crítica cultural	Pós-estruturalismo	Questionamento de naturalizações	Risco de relativismo excessivo

FUNDAMENTOS EPISTEMOLÓGICOS E CAMPOS DE ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO

A diversidade epistemológica da psicologia não se restringe às teorias abstratas: ela se manifesta concretamente nos diferentes campos de atuação profissional. Cada área mobiliza, ainda que de forma implícita, concepções específicas de sujeito, mente, comportamento e sociedade. A escolha de paradigmas orienta as práticas do psicólogo, determinando não apenas o modo como o sofrimento ou a experiência humana são compreendidos, mas também as estratégias de intervenção utilizadas.

Na psicologia clínica, talvez o campo mais conhecido da disciplina, as bases epistemológicas variam amplamente. Na psicanálise, o sintoma é entendido como expressão de conflitos inconscientes; nas terapias cognitivo-comportamentais, ele é visto como resultado de padrões de pensamento disfuncionais; na terapia analítico-comportamental, o sintoma é compreendido como expressão de contingências históricas e sociais da vida do sujeito em processo terapêutico; já nas abordagens humanistas, o foco recai sobre a experiência subjetiva e o potencial de autorrealização. Em todos os casos, a epistemologia opera silenciosamente, definindo o que se considera problema, qual método se adota e quais efeitos podem ser esperados do tratamento.

Na psicologia escolar e educacional, predominam influências do funcionalismo, da psicologia do desenvolvimento e da perspectiva sócio-histórica. Piaget concebia o sujeito como um construtor ativo de estruturas cognitivas, enfatizando a universalidade de estágios de desenvolvimento; Vygotski, por sua vez, sublinhava que a aprendizagem é mediada pela cultura e pela linguagem, entendendo o pensamento como fruto de interações sociais. Essas bases epistemológicas não são apenas teóricas: delas derivam práticas de avaliação de dificuldades de aprendizagem, políticas de inclusão escolar e projetos pedagógicos.

Na psicologia organizacional e do trabalho, o percurso histórico evidencia a transição de uma prática voltada ao aumento da produtividade, inspirada na psicologia industrial, para uma atuação mais crítica e ampliada, que dialoga com a psicologia social e comunitária. Se, no início, predominavam testes psicométricos e mensurações de desempenho, hoje se discute também a saúde mental do trabalhador, o impacto da precarização laboral e a construção de ambientes organizacionais mais justos. Aqui, a epistemologia define se o trabalhador será visto como recurso produtivo ou como sujeito histórico, dotado de necessidades e de direitos.

Na psicologia jurídica, a epistemologia atravessa a relação entre psicologia e direito. A compreensão da conduta pode variar enormemente: ser concebida como escolha racional de um sujeito consciente, como resposta condicionada por fatores ambientais ou como efeito de dinâmicas inconscientes altera substancialmente a forma de conduzir perícias, laudos e pareceres técnicos. O psicólogo jurídico, portanto, atua no limiar entre modelos naturalistas, clínicos e críticos.

Na psicologia hospitalar e da saúde, há uma articulação contínua entre paradigmas biológicos e subjetivos. As neurociências oferecem explicações acerca de correlações entre estados mentais e processos cerebrais, ainda que o sofrimento humano em contextos de adoecimento não possa ser reduzido a circuitos neuronais. Daí a necessidade de integrar perspectivas clínicas (como a psicanálise ou a psicologia humanista) às práticas hospitalares. O paciente, nesse contexto, é simultaneamente corpo biológico, sujeito simbólico e ser social.

Na psicologia comunitária e social, as bases epistemológicas são marcadamente críticas. Inspirada por autores latino-americanos como Martín-Baró, Bleger e Yamamoto, essa vertente denuncia o caráter adaptacionista de certas práticas psicológicas e propõe uma disciplina comprometida com a transformação social. Aqui, epistemologia e política se entrelaçam: compreender a subjetividade significa também analisar as condições materiais e históricas que moldam a vida das populações, o que implica assumir um compromisso ético com a justiça social.

Assim, a diversidade epistemológica não é apenas um traço abstrato da psicologia, mas define diretamente o campo de atuação do psicólogo, seus métodos, suas concepções de sujeito e suas responsabilidades éticas.

Quadro 3 - Atuação do Psicólogo.

Campo de Atuação	Corrente Filosófica	Concepção de Sujeito	Exemplos de Prática
Clínica	Psicanálise; comportamentalismo; cognitivismo; humanismo	Sujeito dividido, contextualmente definido ou autorrealizador	Psicoterapia, análise de sintomas, terapia comportamental
Escolar/ Educativo	Psicologia do desenvolvimento (Piaget); sócio-histórica (Vygotski)	Sujeito em desenvolvimento e mediado culturalmente	Avaliação de aprendizagem, projetos de inclusão
Organizacional/ Trabalho	Comportamentalismo; psicologia social crítica	Trabalhador como recurso produtivo ou sujeito histórico	Treinamento, saúde ocupacional, estudos de clima





Campo de Atuação	Corrente Filosófica	Concepção de Sujeito	Exemplos de Prática
Jurídica	Naturalismo; psicanálise; psicologia social	Sujeito consciente, inconsciente ou condicionado	Perícias, avaliação de imputabilidade, mediações familiares
Hospitalar/Saúde	Neurociências; psicanálise; psicologia humanista	Sujeito biológico, simbólico e social	Intervenções com pacientes hospitalizados, grupos de apoio
Comunitária/Social	Psicologia crítica; marxismo; sócio-histórica	Sujeito coletivo, situado e em resistência	Projetos comunitários, práticas de fortalecimento social

REFLEXÃO

Como os diferentes campos de atuação do psicólogo revelam concepções distintas de sujeito? Você percebe tensões irreconciliáveis entre elas ou vislumbra complementaridades possíveis?

PSICOLOGIA NO BRASIL E NA AMÉRICA LATINA

A consolidação da psicologia como campo de saber e de profissão no Brasil não pode ser compreendida sem referência ao contexto latino-americano. Embora herdeira das matrizes europeias, como o positivismo francês, a psicanálise vienense e o comportamentalismo norte-americano, a psicologia no Brasil desenvolveu uma trajetória própria, marcada por tensões locais, atravessada por desigualdades sociais, práticas higienistas e compromissos políticos.

No final do século XIX e início do XX, a disciplina esteve fortemente vinculada ao movimento higienista, à psiquiatria e à pedagogia. A criação de laboratórios de psicologia experimental em instituições como a Escola Normal de São Paulo e o Hospital Psiquiátrico do Juquery ilustra esse momento inicial, no qual a psicologia era utilizada como instrumento de mensuração da inteligência, classificação de sujeitos e adaptação social (Antunes, 2007). Nesse sentido, tornando-se, muitas vezes, um saber utilizado para normalização, subordinado a outros campos já institucionalizados.

A regulamentação da profissão em 1962 representou um marco decisivo, pois permitiu que a psicologia passasse a se organizar como área universitária autônoma, com conselhos regionais e federal responsáveis pela supervisão ética e prática (Jacó-Vilela; Ferreira; Portugal, 2007). Essa institucionalização trouxe consigo um duplo desafio: consolidar a identidade científica da psicologia e, ao mesmo tempo, responder às demandas sociais emergentes em um país profundamente desigual.

Na segunda metade do século XX, sobretudo durante as ditaduras militares latino-americanas (1964-1985), emergiram abordagens críticas que questionaram a psicologia tradicional por seu caráter adaptacionista. Autores como José Bleger, Nestor Braunstein e, no Brasil, Oswaldo Yamamoto denunciaram os riscos de uma

psicologia a serviço da ordem estabelecida, propondo em seu lugar uma psicologia comprometida com a transformação social (Pavón-Cuéllar, 2017). Essa virada marcou profundamente o desenvolvimento da psicologia social e comunitária, além de dialogar com a reforma psiquiátrica e com o movimento da luta antimanicomial.

A partir da redemocratização, nos anos 1980, a psicologia brasileira aproximou-se cada vez mais das políticas públicas, com destaque para sua inserção no Sistema Único de Saúde (SUS) e no Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Essa expansão deslocou a psicologia de uma prática elitista e centrada no consultório privado para uma atuação ampla, engajada em contextos comunitários, escolares, hospitalares e institucionais. Novas questões epistemológicas emergiram nesse processo: como articular rigor científico e compromisso social? Como pensar uma psicologia que seja, ao mesmo tempo, tecnicamente qualificada e eticamente implicada com a realidade brasileira? (Rudá; Patiño, 2024).

Hoje, a psicologia no Brasil e na América Latina é plural e marcada por tensões. Ela mantém diálogos com tradições europeias e norte-americanas, mas também afirma sua originalidade ao desenvolver críticas sociais e epistemológicas próprias, em especial ao propor uma ciência comprometida com direitos humanos, políticas públicas e cidadania (Koller; Moraes, 2018).

Quadro 4 - Síntese Histórica da Psicologia no Brasil e na América Latina.

Período	Características principais	Autores/Referências
Final do séc. XIX – início do XX	Psicologia vinculada ao higienismo, psiquiatria e pedagogia; ênfase em mensuração e adaptação social	Antunes (2007)
Década de 1960	Regulamentação da profissão (1962); criação de cursos universitários; surgimento dos conselhos profissionais	Jacó-Vilela; Ferreira; Portugal (2007)
Ditaduras militares (1964-1985)	Psicologia crítica de viés marxista; denúncia do caráter adaptacionista; compromisso com transformação social	Bleger; Braunstein; Yamamoto; Pavón-Cuéllar (2017)
Anos 1980 em diante	Redemocratização; aproximação das políticas públicas; inserção no SUS e SUAS; fortalecimento da psicologia comunitária e social	Rudá; Patiño (2024)
Atualidade	Psicologia plural, em tensão entre cientificidade e compromisso social; integração de diferentes abordagens	Koller; Moraes (2018)

REFLEXÃO

Você acredita que a psicologia deve se preocupar prioritariamente em ser reconhecida como ciência de base empírico-experimental ou em assumir um compromisso social e político com a realidade brasileira? É possível conciliar essas duas dimensões?

PSICOLOGIA E CONTEMPORANEIDADE

A psicologia contemporânea encontra-se diante de dilemas que não dizem respeito apenas à sua história interna, mas também às condições sociais, políticas e científicas que atravessam o nosso tempo. O primeiro deles é o pluralismo epistemológico, marca incontornável da disciplina. Diferentes paradigmas convivem no interior do campo de saber da psicologia, frequentemente sem diálogo direto entre si. Essa multiplicidade pode ser entendida como uma força, pois permite ao psicólogo lançar mão de instrumentos diversos para compreender o humano, mas também como um risco, na medida em que ameaça a unidade e a identidade do campo. A fragmentação excessiva gera a sensação de que não existe uma psicologia, mas psicologias, um conjunto de práticas paralelas.

Outro dilema diz respeito à cientificidade. Desde seu nascimento, a psicologia oscilou entre modelos naturalistas, que buscam o rigor das ciências exatas, e abordagens que valorizam a singularidade da experiência subjetiva, mais próximas das humanidades. Hoje, essa tensão se expressa na coexistência de métodos quantitativos – como ensaios clínicos, experimentos de laboratório e estudos de neuroimagem; e metodologias qualitativas – como relatos de caso, entrevistas narrativas e análises hermenêuticas. Essa heterogeneidade metodológica, em vez de constituir uma limitação, revela a complexidade do objeto de estudo, mas exige do estudante a capacidade de compreender as implicações epistemológicas de cada escolha.

A interdisciplinaridade constitui outro desafio incontornável. A psicologia mantém diálogos intensos com a medicina e as neurociências, com a sociologia e a antropologia, com a linguística, com a educação e até mesmo com a inteligência artificial. Tais interfaces ampliam o horizonte de pesquisa e intervenção, mas também suscitam o risco de diluição da identidade disciplinar. O psicólogo precisa transitar por essas fronteiras sem perder de vista a especificidade de sua formação.

Por fim, é preciso destacar a dimensão ética. A escolha de um paradigma não é neutra: ela implica a adoção de determinada concepção de sujeito e, portanto, a legitimação de certas práticas em detrimento de outras. Considerar uma criança sob a ótica do *déficit*, concebê-la como sujeito em desenvolvimento mediado pela cultura ou entendê-la como ser em sofrimento psíquico não são apenas variações conceituais, mas posicionamentos epistemológicos que produzem efeitos concretos. Questões contemporâneas como a medicalização da vida, o uso de tecnologias digitais em saúde mental, a atuação do psicólogo em políticas públicas e os impasses relacionados aos direitos humanos revelam que a epistemologia está intrinsecamente ligada à ética. É nesse ponto que estudos recentes, como os de Dourado (2023), sobre psicodiagnóstico fenomenológico-hermenêutico, ou de Ávila (2018), sobre a psicologia em diálogo com instituições religiosas, mostram como escolhas epistemológicas moldam práticas profissionais em contextos sociais específicos.

Quadro 5 - Desafios Epistemológicos e Formativos da Psicologia.

Questão	Descrição	Implicações formativas
Pluralismo	Convivência de paradigmas diversos	Requer postura crítica e integradora
Fragmentação	Dispersão de discursos e práticas	Risco de perda de identidade disciplinar
Cientificidade	Tensão entre rigor naturalista e subjetividade	Exige compreensão da multiplicidade metodológica
Interdisciplinaridade	Diálogo com ciências biológicas, sociais e tecnológicas	Amplia horizontes, mas ameaça diluir especificidade
Ética	Paradigmas definem modos de compreender e intervir	Implica responsabilidade social e política do psicólogo

REFLEXÃO

Qual deve ser a prioridade da psicologia contemporânea: reforçar seu caráter científico, valorizar a subjetividade ou articular ciência, ética e compromisso social em um mesmo horizonte?

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A psicologia, ao longo de sua história, consolidou-se como disciplina plural, marcada por tensões entre diferentes matrizes epistemológicas. Do mito à filosofia, da filosofia à ciência experimental, e desta às múltiplas abordagens que floresceram no século XX, o campo sempre se constituiu e configurou na interseção entre tradições diversas. Hoje, essa pluralidade exige reflexão crítica, sob pena de que a psicologia se fragmente em discursos isolados e desconectados da realidade social.

Um dos grandes desafios atuais é justamente a integração dos fundamentos epistemológicos. O estudante de psicologia, ao se deparar com comportamentalismos, psicanálises, gestaltismos, humanismos e cognitivismos, pode sentir-se perdido diante da ausência de um paradigma unificado. Essa dispersão, contudo, não deve ser interpretada apenas como fragilidade, mas também como potência, pois oferece ao psicólogo múltiplas ferramentas de análise e intervenção. O fundamental é cultivar uma postura epistemológica crítica, capaz de transitar entre perspectivas, integrando-as quando pertinente, mas sempre com coerência teórica e ética (Figueiredo, 2007; Schultz; Schultz, 2019).

Outro desafio incontornável refere-se à dimensão ético-política. Em sociedades marcadas por desigualdade, violência e exclusão, a psicologia não pode restringir-se a uma neutralidade ilusória. Como demonstram as experiências latino-americanas, a disciplina é convocada a assumir um compromisso social, engajando-se na defesa

de direitos, na formulação de políticas públicas e na promoção da saúde mental em sentido ampliado (Pavón-Cuéllar, 2017; Rudá & Patiño, 2024). Essa exigência reforça que a psicologia não é apenas um corpo de teorias e técnicas, mas uma prática situada, que responde a demandas históricas e culturais.

No caso brasileiro, essa exigência torna-se ainda mais clara. A inserção da psicologia no SUS, no SUAS, nas escolas, nas comunidades e nos tribunais coloca o profissional diante da necessidade de articular rigor científico e responsabilidade ética. A psicologia contemporânea não pode abdicar de sua busca por legitimidade científica, mas tampouco pode renunciar a seu compromisso com a transformação social. Essa dupla fidelidade, à ciência e à sociedade, talvez seja o traço mais distintivo da profissão no século XXI.

Em conclusão, compreender os fundamentos epistemológicos da psicologia é mais do que um exercício teórico: trata-se de uma exigência formativa que atravessa a identidade do psicólogo. Ao revisitar suas raízes filosóficas, seus dilemas de cientificidade, suas escolas teóricas e sua trajetória no Brasil e na América Latina, reconhecemos que a psicologia se fez e se faz em diálogo constante com o mundo histórico e social. Esse reconhecimento convida o estudante a assumir uma postura de curiosidade crítica, abertura teórica e compromisso ético, indispensável para sua futura atuação profissional.

GLOSSÁRIO DE CONCEITOS-CHAVE

Comportamentalismo: corrente psicológica que reduz a investigação ao comportamento observável, fundamentada em empirismo e positivismo.

Construcionismo social: perspectiva que compreende categorias psicológicas como construções discursivas e históricas.

Dualismo cartesiano: concepção de Descartes que separa mente e corpo como substâncias distintas.

Epistemologia: estudo crítico das condições, limites e validade do conhecimento.

Metodologia: conjunto de procedimentos empregados na produção do conhecimento.

Ontologia: reflexão filosófica sobre a natureza do ser.

Psicanálise: abordagem teórica e clínica centrada no inconsciente, fundada por Freud.

REFERÊNCIAS

- ANTUNES, Mitsuko A. M. *A psicologia no Brasil: leitura histórica sobre sua constituição*. 5. ed. São Paulo: Educ, 2007.
- ÁVILA, M. J. *A igreja no divã: inquietações dos pastores e pastoras a respeito da psicologia*. Escola Superior de Teologia, 2018.
- CORÇÃO, G. Três sentidos pressentem um objeto. In: CORÇÃO, G. *A descoberta do outro*. Rio de Janeiro: Agir, 1961. p. 116-130.
- DOURADO, M. *Crianças da periferia: uma análise dos limites e das possibilidades do psicodiagnóstico infantil à luz da fenomenologia-hermenêutica*. Universidade Federal do Sul da Bahia, 2023.
- FIGUEIREDO, Luiz C. *A invenção do psicológico: quatro séculos de subjetivação (1500-1900)*. São Paulo: Escuta, 2007.
- GOODWIN, C. J. *História da psicologia moderna*. 4. ed. São Paulo: Cultrix, 2010.
- JACÓ-VILELA, A. M.; FERREIRA, A. A. L.; PORTUGAL, F. T. (orgs.). *História da psicologia: rumos e percursos*. Rio de Janeiro: Nau, 2007.
- KOLLER, S. H.; MORAIS, N. A. Developmental Psychology in Latin America. In: *Psychology in Latin America*. Springer, 2018.
- LEAL, D. *Teorias da aprendizagem: um encontro entre os pensamentos filosófico, pedagógico e psicológico*. Petrópolis: Vozes, 2015.
- PAVÓN-CUÉLLAR, David. *Latin-American Marxist Critiques of Psychology*. Zenodo, 2017.
- RUDÁ, C.; PATIÑO, R. A. Papel dos fundamentos epistemológicos e históricos para a formação do psicólogo atuante em políticas sociais. *Memorandum*, 2024.
- SCHULTZ, Duane P.; SCHULTZ, Sydney E. *História da Psicologia Moderna*. 4. ed. São Paulo: Cengage, 2019.
- SILVA, Franklin Leopoldo e. *Descartes: a metafísica da modernidade*. 2. ed. São Paulo: Moderna, 2011.

CAPÍTULO 2

**HISTÓRIA DA PSICOLOGIA: DIÁLOGOS PARA
A FORMAÇÃO DA SENSIBILIDADE HISTÓRICA**

DIEGO MANSANO FERNANDES

ANA TERRA DE LEON

INTRODUÇÃO

Talvez você, leitor(a), esteja se perguntando por que, logo no início do curso de Psicologia, é apresentado(a) a tantos nomes, datas, conceitos e contextos de pessoas que viveram em outros tempos e lugares. É também provável que se pergunte a utilidade de estudar isso tudo na universidade, considerando que, atualmente, temos muitas fontes de informação à nossa disposição em sites, fóruns, aplicativos e demais parafernália tecnológica. Esses questionamentos nos parecem um bom ponto de partida para uma conversa sobre historicidade, ideias psicológicas e, no fim das contas, sobre a Constituição Histórica da Psicologia.

Nossa intenção, neste texto, é apresentar um outro ponto de vista a respeito do estudo dessa grande quantidade de informações e fontes com as quais os estudantes se deparam ao longo de sua jornada pelo conhecimento psicológico. Mais precisamente, defendemos a necessidade de uma educação da *sensibilidade histórica* na formação em Psicologia, uma vez que ela envolve competências indispensáveis para a compreensão adequada e complexa dos conceitos e teorias que compõem a Psicologia como ciência e como profissão.

Nosso itinerário será o seguinte: apresentaremos os conceitos de história, historiografia, anacronismo e sensibilidade histórica. Em seguida, discutiremos um exemplo de ideias e práticas do campo da saúde mental, tomadas direto de fontes históricas e devidamente contextualizadas em seu tempo, que servirão como estudo de caso para o exercício de uma sensibilidade histórica educada. Vencida essa etapa, estaremos bem posicionados para compreender o que estamos chamando, neste texto, de educação da sensibilidade histórica. Ao final desta reflexão, esperamos que fique clara a importância de olhar para conceitos, teorias e discursos psicológicos à luz de sua historicidade.

Partindo dessa compreensão, argumentamos que nada faz sentido fora de seu contexto. Assim, consideramos que nosso objetivo com este texto será cumprido se, ao final da leitura, o(a) leitor(a) se propuser a entender todas as dimensões do discurso psicológico, sem exceção, a partir das condições históricas que tornaram possível a sua produção. O risco de não fazê-lo é muito claro e grave: retirar uma ideia de seu contexto é incorrer no temido *anacronismo*.

UMA JUSTIFICATIVA SOBRE A NECESSIDADE DESSA REFLEXÃO

Para justificar a importância de desenvolver uma sensibilidade histórica, tema central deste capítulo, é necessário situar essa própria compreensão em perspectiva, considerando o momento histórico em que vivemos. Estamos imersos num tipo de “presentismo” e não parece absurdo dizer que nosso cotidiano esvazia de sentido qualquer compreensão mais robusta sobre história. Vivemos o que alguns pesquisadores chamam de economia da atenção, uma disputa ferrenha pelo tempo e pela dedicação de usuários de plataformas digitais e potenciais consumidores (Hari, 2023; Haidt, 2024). Mesmo no ensino superior, educadoras(es) e universidades em diversos países denunciam a redução da competência para leitura e escrita de seus(suas) estudantes (Horowitch, 2024).

Especialmente no Brasil, apesar do avanço recente com a proibição consensual de celulares nas escolas, agora garantida por legislação federal, vivemos um momento

em que se vende e se lê menos livros desde o início da série histórica mais robusta disponível (Câmara Brasileira do Livro, 2025). Em 2024, apenas 16% da população brasileira acima de 18 anos comprou livros, sendo os líderes de vendas livros confessionais e de colorir. Se, por um lado, a compra de livros foi a segunda categoria de lazer, atrás apenas do consumo de cinema, por outro o Brasil constantemente é indicado como um dos países em que se passa mais tempo *online*¹ e em redes sociais. A comparação aqui tem a função de contrastar essas atividades em algum nível antitéticas, a do consumo de livros (que nem sempre significa leitura), com seu tempo lento, e a de consumo ostensivo de redes sociais, com seu tempo acelerado.

São muitos os fatores que produzem esse cenário e não estamos aqui tentando compreendê-lo de forma sistemática, o que estaria fora do alcance deste capítulo. Os eventos mencionados no parágrafo anterior pintam uma fotografia panorâmica, cheia de zonas borradas e detalhes não elaborados, sobre condições gerais do momento histórico em que vivemos. Trata-se de uma sobrevalorização da velocidade, da imagem, do pastiche generalizado e do tempo curto na interação em todos os níveis cotidianos. Um caldo cultural que transforma o que em outro momento foi uma entrada tímida e breve de um diário pessoal em um “textão” em rede social, e que interdita o aprofundamento de qualquer explicação a respeito de um assunto que extrapole 30 ou 40 segundos. Diante desse cenário, nossa preocupação central neste texto é defender que a complexidade e o tempo longo voltem a integrar o repertório formativo do estudante de Psicologia.

ALGUMAS PALAVRINHAS SOBRE HISTÓRIA, HISTORIOGRAFIA E ANACRONISMO

Podemos começar definindo aqui o que há pouco chamamos de um risco claro e grave, o temido anacronismo. Em revisão de literatura sobre o tema, Gonçalves (2022) aponta muitos usos possíveis do conceito, que variam conforme a disciplina e o momento em que é utilizado. Para os propósitos deste capítulo, entendemos o anacronismo como a atitude de tomar uma ideia, fato ou evento de outro tempo histórico como se estivesse ocorrendo agora, em nosso presente, e de compreendê-lo segundo o que sabemos hoje, a despeito das condições concretas de sua existência em seu próprio tempo histórico. Em outras palavras, trata-se de olhar para o passado com os olhos do presente, confundindo as condições gerais que originaram e sustentaram determinado fenômeno com as que operam atualmente.

Tomemos como exemplo o campo da saúde mental. Se recorrermos aos manuais de psiquiatria e prontuários de pacientes internados em hospitais psiquiátricos da virada do século XIX para o século XX, encontraremos práticas científicas que parecerão, aos nossos olhos, esdrúxulas. A histerectomia, cirurgia de retirada do útero, era então defendida como um tratamento válido para o diagnóstico de histeria – uma categoria nosográfica que, por si só, já nos soa estranha, já que se referia majoritariamente a comportamentos que eram considerados inadequados às mulheres, que muitas vezes eram diagnosticadas e internadas como histéricas por terem tido relações sexuais

¹ Esse *ranking* pode variar a depender da fonte e do período em que foi conduzida a pesquisa. A fonte utilizada foi matéria de 2023 do Jornal da USP, que pode ser acessada aqui: <https://jornal.usp.br/atualidades/brasileiros-passam-em-media-56-do-dia-em-frente-as-telas-de-smartphones-computadores/>. Acesso em: 27 de out. 2025.

com alguém fora do casamento, pela pretensão de serem intelectuais, ou por não se adequarem bem ao papel de mãe (Cunha, 2022). Todos esses comportamentos eram, de fato, considerados sintomas reais de uma doença física que tinha por etiologia, por explicação orgânica, um mau funcionamento do útero. Nesse cenário, era muito comum que as paredes internas do útero dessas mulheres passassem por curetagem ou cauterização. Quando esses tratamentos não “resolviam” os sintomas, indicava-se a retirada completa do útero e de órgãos adjacentes. A maior parte dos médicos do século XIX aceitava essa explicação etiológica e suas condutas terapêuticas, amplamente divulgadas em jornais médicos respeitados da época (Engel, 2012).

Por mais anticientíficos que esses fatos nos pareçam hoje, eram, à época, perfeitamente aceitáveis e constituíam o que de mais refinado havia em ciência psiquiátrica. Para compreendê-los, é preciso inseri-los em sua historicidade, o que equivale a dizer que, embora hoje os compreendamos como revoltantes e característicos de extrema violência de gênero, naquele contexto não correspondiam a abusos ou erros de julgamento, pois eram entendidos como condutas técnicas apropriadas a um quadro real de saúde. Isso, evidentemente, não apaga o sofrimento das mulheres submetidas a tais diagnósticos e tratamentos. Compreender o que estes médicos diziam à luz das condições em que viveram, do clima intelectual no qual escreveram e com a finalidade que sua atividade tinha naquele momento histórico, não significa justificar ou assentir com suas ideias e propósitos, pelo contrário, significa torná-las compreensíveis historicamente de modo a podermos criticá-las de maneira informada. Mais do que isso, permite uma revisão crítica de nossas práticas e saberes, a fim de reconhecer e transformar os vestígios dessas formulações problemáticas ainda presentes em nossa atuação. É justamente esse tipo de trabalho, o de colocar as coisas em seu devido tempo, lugar e momento históricos – ou seja, em contexto que permite que compreendamos o passado e sobretudo seus desdobramentos no presente.

Importa salientar que o ato de historicizar não pode ser compreendido de forma simples, como se estivéssemos propondo uma certa atitude que poderia ser análoga a uma tarefa de “coleccionar fatos”. Que fique claro: estudar o passado apenas por ele mesmo – reduzindo-se à simples coleta de fatos, acontecimentos e nomes – não configura, por si só, um verdadeiro movimento historiográfico. O passado e os temas envolvendo história exercem fascínio, seja por apelo estético, seja pela ideia de que no passado as coisas tais como se apresentavam eram melhores, seja por curiosidade pura e simples ou qualquer outro motivo. Mas nem o interesse pelo passado e nem a periodização encerram, em si, o fazer em história, ou fazer historiográfico. A produção historiográfica requer a formulação de um problema que orienta a leitura dos documentos, os quais, ao serem selecionados e tratados metodologicamente, transformam-se em fontes históricas. É a articulação entre periodização, pergunta, crítica da fonte, referencial teórico e reflexão sobre o tempo histórico – tanto o tempo das fontes quanto o do(a) historiador(a) – que torna possível o conhecimento histórico.

Em linha com a definição do historiador Marc Bloch (2002), a história não é um saber apenas sobre o passado, mas um saber sobre a experiência humana em sua relação com o tempo. Cada época olha para o passado de formas específicas, e a história que se produz diz mais do seu presente do que do passado. A história é sempre uma filha do seu tempo. Mas não ela: toda produção de saber tem a sua historicidade, e toda atividade humana pode ser passível de historicização. É nessa perspectiva que nos interessa educar para a historicização do saber psicológico.

EDUCAÇÃO DA SENSIBILIDADE HISTÓRICA²

Esclarecido o que entendemos por história, historiografia e anacronismo, estamos prontos(as) para entender o que chamamos de sensibilidade histórica. Trata-se da capacidade de, diante de um ou mais eventos, interrogar as condições concretas de seu momento de produção – materiais (econômicas e políticas) e simbólicas (sociais e culturais) – que o tornaram possível e o moldaram como tal.

No debate historiográfico, ou seja, entre historiadores(as) de formação, a noção de sensibilidade histórica assume contornos teóricos complexos, ligados aos valores epistêmicos³ do fazer histórico⁴. O(a) leitor(a) pode estar, corretamente, pensando algo como “Certo, mas... eu não sou da área da História! Por que isso é importante?”. De fato, não propomos com este capítulo que se mimetize o trabalho de um(a) historiador(a). Nesse sentido, estamos operando aqui um deslocamento i) disciplinar, ao sugerir que estudantes de Psicologia incorporem a sensibilidade histórica como ferramenta reflexiva e ii) de sentido, pois, ao deslocar esse entendimento para a disciplina psicológica, outros contornos se formam.

A ideia é que, promovendo um deslocamento disciplinar, possamos integrar algo do raciocínio historiográfico para o exame das ideias psicológicas. Para historicizar a Psicologia e suas ideias, é necessário perguntar a um evento, período ou postulado psicológico qualquer a respeito de suas condições materiais e simbólicas de surgimento. Assim, podemos contextualizá-lo na teia de relações entre discursos e materialidades que permitiram que tal evento fosse gestado e assumisse a forma que assumiu.

A título de exemplo, pensemos na possibilidade de investigar cientificamente a individualidade e a subjetividade – um fenômeno recente, com cerca de 250 anos. Tal possibilidade emerge a partir do momento em que as estruturas sociais da época começam a ter modificações significativas. Do ponto de vista filosófico, a dominação institucional da Igreja Católica perdia um pouco de seu espaço, concorrendo com novas visões de mundo, sem, no entanto, se dissipar completamente. A lógica cristã e a vontade manifesta de um Deus todo poderoso no centro da compreensão dos

² A ideia de “educação da sensibilidade” foi desenvolvida por José Antônio Damásio Abib (2007), que entendia que um projeto de sociedade eticamente orientado educaria nosso “mínimo de natureza” em direção ao cultivo de uma “sensibilidade cultural forte”, vinculada a uma cultura da solidariedade, do tempo longo, da cooperação e do bem-estar coletivo. Na esteira da reflexão de Abib, Fernandes (2021) estende o conceito, sugerindo a possibilidade de uma educação da sensibilidade política e, posteriormente, de um hedonismo educado (2023). Recuperamos aqui a ideia de educação da sensibilidade, fazendo uma inflexão ao campo da historiografia e dialogando com a produção da área sobre a “sensibilidade histórica”.

³ Por “epistêmico” nos referimos a uma ou mais dimensões do discurso sobre o conhecimento ou o conhecer relacionado a um campo científico específico. No caso, sobre aspectos ou valores do conhecer que compõem uma ciência histórica.

⁴ Uma boa definição para “sensibilidade histórica” pode ser encontrada no artigo “Virtudes Epistêmicas na prática do historiador: o caso da sensibilidade histórica na historiografia brasileira (1980-1990)”: sensibilidade histórica é a capacidade de situar no tempo. A sensibilidade histórica seria, portanto, aquilo que permite ao historiador instrumentalizar a interdisciplinaridade sem perder de vista o tempo histórico. Munido dessa capacidade, o historiador pode lançar mão de conceitos, teorias e modelos de outras disciplinas (como o fizeram os “pais fundadores” dos Annales) de maneira a subordiná-los à perspectiva do tempo histórico, esta, sim, central ao conhecimento que se pretenda histórico. Ceder à interdisciplinaridade sem sensibilidade histórica significa abrir mão daquilo que é específico, particular e caro ao historiador; significaria fazer coisa outra que não história (Ohara, 2016). O artigo apresenta outras definições, mas esta é a que mais se adequa ao sentido que queremos trabalhar neste capítulo.

eventos sociais dava lugar a novas formulações, a nascente burguesia europeia respondia a novas racionalidades, voltadas ao cálculo de possibilidades de ascensão individual e de valorização das conquistas privadas.

No âmbito político, a circulação de ideias liberais, socialistas e anarquistas movimentavam o cenário europeu. Por sua vez, no âmbito econômico, a transição da produção artesanal e manufatureira para a produção em larga escala e por meio de máquinas foi decisiva para a emergência de novas formas de ser e estar no mundo. Podemos citar como exemplos dessa conjuntura: i) a Revolução Francesa (1789), uma revolução burguesa que rompeu com a monarquia na França e inaugurou uma república democrática; ii) entre outros levantes de independência, a Revolução Haitiana (1791-1804), uma luta anticolonial promovida por pessoas que vinham sendo escravizadas há séculos pelo colonialismo europeu e que decidiram pôr um basta no domínio estrangeiro em suas terras; iii) a Revolução Industrial, além de momento catalisador de transformações que moldaram o mundo tal como o conhecemos hoje; e iv) mais adiante, as revoltas do ano de 1848, de cunho socialista, que culminaram numa série de elaborações teóricas críticas ao capitalismo então em consolidação.

Um novo conceito de cidadania, baseado na primazia da Razão, ganhou força e se consolidou durante a Revolução Francesa. Nesse contexto, os indivíduos considerados “loucos”, por serem vistos como privados de razão, eram excluídos do exercício dos direitos políticos e civis – como o direito à propriedade, ao voto, à herança, entre outros. Essa herança jurídica exerceu impactos na legislação brasileira contemporânea. Por sua vez, tendo sido liderada por pessoas escravizadas, a Revolução Haitiana coloca em xeque o pensamento corrente de que pessoas racializadas em geral não seriam seres humanos dotados de autonomia para decidir seu próprio destino; de modo que seu levante enfraquece tal tese sobre a ausência de capacidade de autodeterminação dos povos colonizados e possibilita novas discussões sobre o indivíduo e o destino das raças. O longo processo da Revolução Industrial consolida um conjunto de mudanças significativas na tecnologia disponível para a produção de bens, no cotidiano urbano e na vida das populações que deixavam o campo. Altera-se, assim, a visão integrada do ciclo da natureza e a autonomia do trabalhador, agora inserido em fábricas com trabalho fragmentado e em larga escala. Essa revolução também influencia na relação do indivíduo com o produto de seu próprio trabalho, que passa a ser massivamente expropriado pelo industrial – e com o próprio tempo, agora contado em horas do relógio (Thompson, 2005). Por fim, as revoltas de 1848 são fundamentais para a construção do pensamento crítico à emergente sociedade capitalista, sua sociabilidade e o novo modo de produção, mencionado anteriormente. Os impactos históricos da circulação das ideias e metodologias políticas referentes a estes processos históricos aqui exemplificados ainda estão em circulação em nosso presente histórico.

No campo das ciências *psi* da época, a conjuntura político-econômica em questão influenciou de forma decisiva as práticas diagnósticas e tecnologias de intervenção entre o final do século XIX e o início do século XX. Por exemplo, em diferentes países da Europa e nos Estados Unidos, escravizados em fuga eram medicamente categorizados com uma suposta doença chamada Drapetomania, categoria criada pelo estadunidense Samuel Cartwright (Willoughby, 2018). Em outro caso histórico, as ativistas feministas sufragistas foram tomadas como portadoras da “loucura das feministas”, formulação do francês Paul Julius Moebius, que acreditava que mulheres teriam o crânio e o cérebro menor que o dos homens, motivo pelo qual, quando tentavam se intelectualizar, acabavam por masculinizar seus cérebros, que aumentavam de tamanho sem o

devido espaço no crânio e, por consequência, enlouqueciam (Caponi; Sevilla; Amaral, 2023). Não menos significativo era o tratamento dado pelo psiquiatra italiano Cesare Lombroso a militantes anarquistas, que constituíam seus adversários políticos, os quais desqualificava pela via da patologização (Foucault, 2010⁵), em um movimento semelhante ao de Moebius em relação às mulheres intelectual e politicamente engajadas. Segundo Lombroso, os anarquistas representavam um retrocesso ao “homem pré-histórico” e seriam racialmente inferiores (Lombroso, 1894).

Nesse novo cenário urbano-industrial, a arquitetura das moradias destinadas às pessoas “comuns”, não pertencentes às elites, passa a incluir câmaras ou quartos individuais – algo até então restrito aos palácios. Surgem também os bairros operários e, de forma paralela, estratégias de controle populacional associadas à nascente percepção dessa nova população urbana e trabalhadora como “classes perigosas” (Foucault, 2002). Essas classes protagonizaram as já mencionadas revoltas de 1848 e outras lutas e organizações políticas ao longo do tempo. Teorias do campo psi em geral emergem, nesse contexto, para responder a essas transformações sociais e auxiliar na gestão dos indivíduos e das populações.

As relações sociais e as práticas culturais, políticas e econômicas mencionadas dão origem a estratégias de registro da subjetividade individual, constituindo um caldo de valorização dos “segredos do indivíduo” comum (Corbin, 2009). Os espelhos nos emergentes aposentos individuais e os diários pessoais, que passam a ser amplamente utilizados, são manifestações concretas dessas mudanças materiais e simbólicas, diretamente relacionadas à emergência de uma especialização nos modos de compreender esses indivíduos (ver Pickren; Rutherford, 2010).

No campo científico, os avanços da fisiologia no estudo do sistema nervoso aprofundaram as investigações iniciadas por René Descartes sobre o reflexo, contribuindo para a naturalização do estudo da mente e dos processos psicológicos (Pickren; Rutherford, 2010). Não menos importante foi a teoria da evolução por seleção natural, especialmente na obra de Charles Darwin, que completou o quadro naturalista ao retirar o ser humano do prisma teológico e sobrenatural, inserindo-o definitivamente no campo da natureza e dos estudos da ciência (Pickren; Rutherford, 2010).

Nesse cenário, embora essa não seja uma consequência necessária da teoria da evolução e do pensamento naturalista, a Psiquiatria começa a consolidar seu entendimento do funcionamento psicológico e a refinar o que ficou conhecido como as teorias da degeneração – que poucas décadas depois se desdobram em teorias eugênicas. Retornaremos a tais teorias detalhadamente mais adiante. Por ora, é importante destacar que a influência do pensamento psiquiátrico fundamentado nas diferentes versões da teoria da degeneração ainda se faz presente em práticas profissionais do campo da saúde mental, bem como na formulação de políticas públicas. No caso das práticas em saúde, a formulação de categorias diagnósticas e a prática médica em saúde mental ilustram bem essa permanência. Além disso, nas políticas públicas de prevenção e tratamento voltadas a pessoas com problemas relacionados ao álcool e às drogas, evidencia-se a persistência de elementos da lógica eugênica e degeneracionista (Caponi, 2012).

⁵ Leitores(as) mais atentos perceberão que mobilizamos autores de diferentes correntes teóricas ao longo de nossa argumentação, a exemplo do filósofo francês Michel Foucault e do historiador inglês Edward Palmer Thompson, dentre outros conhecidos por terem diferentes perspectivas, às vezes sobre os mesmos assuntos. No entanto, gostaríamos de explicitar que apesar das diferenças entre eles – notadamente nas metodologias e concepções teóricas de fundo – muitas de suas análises históricas passam por um caminho semelhante e é nesse sentido que as referências são trazidas aqui.

Até aqui, apresentamos uma série de elementos contextuais que servem como chaves de leitura para a compreensão da forma, do conteúdo e da circulação de ideias psicológicas. Esses eventos nos ajudam a compreender o surgimento da Psicologia como disciplina científica no século XIX e sua consolidação ao longo do século XX. No entanto, é igualmente importante aplicar o mesmo olhar analítico às ideias psicológicas em circulação no presente. Em outras palavras, investigamos os contextos que originam, dão forma e autorizam a circulação dessas ideias no passado, mas para compreendê-las em sua forma atual é fundamental fazer o mesmo com os elementos que as originam, dão forma e autorizam sua circulação e validação no presente.

Portanto, compreender a noção de sensibilidade histórica implica reconhecer a necessidade de sempre contextualizar eventos e ideias em seu tempo e em sua cultura. Nesse caso, pouco importa se estamos olhando para o tempo presente ou se estamos olhando para outra época mais distante da nossa, a responsabilidade de quem tem sua sensibilidade histórica educada é a mesma e os caminhos para essa compreensão historicizada não permitem atalhos.

Quadro 1 - Passos para uma compreensão historicamente sensível.

Sensibilidade histórica em passos
Passo 1: defina seu tema ou objeto de interesse histórico/estudo e selecione fontes;
Passo 2: identifique quais os agentes envolvidos diretamente no processo em questão;
Passo 3: delimite contextos históricos mais amplos e contextos históricos mais delimitados (dimensões materiais e simbólicas envolvidas);
Passo 4: identifique o fluxo de ideias e seus compromissos filosóficos.

SAÚDE MENTAL COMO ESTUDO DE CASO HISTORIOGRÁFICO

Oferecemos agora ao(à) leitor(a) um breve estudo de caso da história das políticas de saúde mental no Brasil. Por meio do exame de fontes históricas, esta sessão se destina a mostrar o percurso de algumas noções norteadoras das políticas públicas de institucionalização, notadamente a eugenia, bem como tais noções persistem como o centro de medidas de gestão de algumas populações consideradas “indesejadas”. Abordaremos alguns aspectos históricos referentes ao século XIX, para então adentrarmos ao século XX; nosso recorte temporal é do início da década de 1910 até o ano de 2024. Não se trata, aqui, de um trabalho exaustivo de verificação de uma série considerável de fontes, mas antes de uma seleção de trechos que consideramos significativos para o exercício de contato com a perspectiva histórica em questão. Escolhemos documentos governamentais, um pequeno trecho de literatura, trechos de legislação e de reportagens⁶.

⁶. Num trabalho historiográfico de maior fôlego, cada uma dessas fontes, que constituem tipos diferentes, seria adequadamente tratada metodologicamente. Afinal, o trabalho historiográfico com jornais, por exemplo, requer cuidados específicos, que podem ser diferentes daqueles ligados à leitura de outros tipos de fontes históricas, tais quais as legislações.

A psiquiatria brasileira começa a se estabelecer justamente no momento histórico em que, na Europa, começam a surgir as já mencionadas teorias da degeneração. Nossos primeiros hospitais são construídos em 1852 (no Rio de Janeiro, o Hospício Dom Pedro II, que na virada para a República passou a se chamar, justamente, Hospício Nacional de Alienados; em São Paulo, o Hospício Provisório de Alienados). Em momento semelhante, no ano de 1857, Benedict August Morel (1809-1873) publica seu “Tratado de Degenerescências físicas, intelectuais e morais da espécie humana e as causas que produzem estas variantes doentias” (tradução livre). Para Morel, a degeneração era hereditária, mas, na quinta geração, o indivíduo nasceria estéril e, portanto, a degeneração seria interrompida. Para o já citado Lombroso (1836-1909), a degeneração era ponto fundamental para compreender não só a nosologia do anarquismo, que já vimos ser para ele uma perturbação, como também a lógica das mentes criminosas.

De maneira bastante abreviada, pode-se definir degeneração como uma decomposição orgânica, das faculdades mentais e da moral que poderia ser percebida a partir dos comportamentos e de características físicas dos indivíduos (Caponi, 2012, p. 25). Ela era, ao mesmo tempo, condição e efeito de um “processo civilizador deficiente”. Diversos teóricos se ancoraram nessa noção para desenvolver suas teses sobre populações. Alguns partiam do princípio de que grupos racializados seriam degenerados de saída (como Cabanis e Morel). Outros, por sua vez, entendem que, a princípio, as raças não seriam inerentemente degeneradas (a exemplo de Magnan), mas poderiam apresentar maior propensão à degeneração, que poderia ser adquirida a partir de hábitos, doenças orgânicas, falta de higiene e até mesmo por conta da organização social e urbana. Essas teorias foram fundamentais para manter a dominância da Europa sobre povos não-brancos e, no campo *psi*, para justificar as internações e intervenções – não raro violentas – de pessoas consideradas doentes mentais, já que elas eram vistas como degeneradas.

A principal preocupação de seus formuladores era o destino da população humana enquanto raça, fundamentada no princípio da herança mórbida, ou seja, uma predisposição à degeneração transmitida hereditariamente. Grande parte de suas inquietações dizia respeito à reprodução e ao controle de grupos vistos como problemáticos, na medida em que a proliferação de indivíduos degenerados era vista como obstáculo à civilização. Como base epistemológica fundamental para a manutenção da lógica colonial durante a fase imperialista do capitalismo do século XIX, essas teorias se difundiram além da Europa e chegaram ao Brasil, onde as escolas jurídica e médica produziram um volume considerável de literatura degeneracionista. O desenvolvimento das teorias eugênicas do final do século XIX têm estas teorias como herança.

As teorias eugênicas, por sua vez, podem ser esquematicamente resumidas em uma busca pelo melhoramento da raça a partir da seleção genética de indivíduos. Isso se deu, basicamente, de duas formas: pela moralização e controle dos chamados grupos problemáticos – isolando-os em instituições específicas e dificultando sua reprodução – ou, em casos extremos, por meio de seu extermínio⁷.

⁷ Também é possível encontrar nos registros históricos políticas de esterilização. Essas são as diferenças entre o que se costuma chamar de “eugenia positiva” (que visava incentivar a reprodução de indivíduos qualificados) e “eugenia negativa” (que visava inibir a reprodução de indivíduos defeituosos).

A polícia, não sei como e por quê, adquiriu a mania das generalizações, e as mais infantis. Suspeita de todo o sujeito estrangeiro com nome arrevesado; assim os russos, polacos, romaicos são para ela forçosamente caftens; todo cidadão de cor há de ser por força um malandro; e todos os loucos hão de ser por força furiosos e só transportáveis em carros blindados (Barreto, 2017, s/p).

Em 1914, Lima Barreto foi internado no Hospício Nacional de Alienados, no Rio de Janeiro. Por conta de seus problemas com álcool, foi recolhido forçadamente da rua pela polícia e encaminhado à instituição (Schwarcz, 2017). Publicado postumamente sob o título “Diário do Hospício”, em 1954, o relato do escritor expõe a forma como a medicina psiquiátrica do início do século XX no Brasil estava preocupada com o problema racial. No trecho, ele cita grupos étnicos de imigrantes europeus que eram considerados “brancos de segunda categoria” – poloneses, italianos, russos –, bem como negros e, por fim, “loucos”.

O escritor foi levado forçadamente para o Hospital Psiquiátrico, por ele chamado de Cemitério dos Vivos. Quem fez o traslado? A polícia. Eis aqui um aspecto interessante para começarmos a delimitar um problema que é sobretudo de segurança: 1) a loucura, enquanto fenômeno social, estava situada num domínio limítrofe entre os assuntos jurídicos e os assuntos de saúde; 2) era preciso garantir a segurança da população “sã” em relação ao perigo que os “não-sãos” ofereciam; 3) por fim, era necessário evitar que esses indivíduos se reproduzissem entre si, e a internação era uma das formas de conter essa reprodução.

Pode-se dizer que há duas “grandes linhas” que desenham os problemas da degeneração, e elas não são mutuamente excludentes – aquela que se dá de nascença e aquela adquirida. Por conta da noção de “Herança mórbida”, que já comentamos, a preocupação com os aspectos orgânicos é a tônica da construção de nosografia e da elaboração das políticas de gestão da população desenvolvidas então. A título de exemplo, era fundamental prevenir o uso de drogas em geral e também o contágio por sífilis. Acreditava-se que ambos causavam degeneração, que passava para as gerações futuras (Portocarrero, 2002). Por isso era importante internar pessoas como Lima Barreto, mestiço e “alcoólatra” que combinava em si duas problemáticas fundamentais dos debates sobre a fortificação da “raça brasileira” da época.

Desde o final do século XIX a psiquiatria brasileira vinha deslocando seu foco das referências francesas próprias do alienismo de décadas antes para privilegiar a neuropsiquiatria alemã, que adentrou o século XX (Muñoz, 2018). Vários são os nomes germânicos⁸ que podemos apontar como cruciais para as discussões brasileiras do início do século XX, mas nos interessa em especial o psiquiatra alemão Emil Kraepelin, um notório eugenista⁹. Ao mesmo tempo em que consolidava novas bases e métodos de pesquisa para a psiquiatria, Kraepelin revisitava a ideia mais antiga da degeneração mental.

⁸. Alois Alzheimer, Franz Nissl, Ernst Rüdin, entre outros.

⁹. Emil Kraepelin foi um psiquiatra alemão que obteve muito sucesso ao diferenciar o que ele chamou de *dementia precox*, a demência precoce, da psicose maníaco depressiva. Suas teorias sobre doenças psiquiátricas e como se desenvolvem e “evoluem” encontram ressonância até hoje.

Em 1936, o psiquiatra Henrique Roxo (1873-1933)¹⁰ foi enviado à Europa para avaliar o atendimento nas instituições psiquiátricas a pedido do então ministro da Educação e Saúde Pública, Gustavo Capanema. Roxo escolheu a Alemanha nazista como país de referência, e fez um relatório com soluções possíveis para a atenção a psicopatas no Brasil com base no que reuniu em sua viagem. Seu entendimento era de que a psiquiatria moderna era “essencialmente organicista”, e que os sintomas dos pacientes, mesmo quando relacionados a contingências da vida, como términos de relacionamentos, perdas financeiras, luto e outros acontecimentos com potencial para gerar sofrimento, só poderiam aparecer naqueles “predispostos biologicamente”: “isto vai agir pela alteração de glândulas de secreção interna, de distúrbios nutritivos do nevrônio [neurônio], de perturbações circulatórias, de desequilíbrios vazo-simpáticos” (Roxo, 1936, s.p.). No documento, Henrique Roxo cita Kraepelin. Com a intensificação do autoritarismo próprio do Estado Novo, a partir de 1937, a proposição de políticas do Ministério da Educação e Saúde Pública para a população acometida de “doenças mentais” apresentava explícita orientação eugenista.

Já em meio à década de 1940, uma das principais preocupações do governo em relação à “higiene mental” passou a ser o trabalho. Outros problemas de saúde considerados prioritários na época incluíam a “lepra”, a tuberculose, a malária e a febre amarela (Fonseca, 2007). Todas estas endemias eram vistas como obstáculos à produção, ceifando a vida de trabalhadores e trabalhadoras nos contextos rural e urbano. As políticas públicas de saúde dessa época, portanto, foram orientadas por um imperativo de produção. No Plano Hospitalar Psiquiátrico, um documento de 1941 que apresenta um “diagnóstico” do atendimento psiquiátrico e sugestões para a União desenvolver uma política nacional de “higiene mental”, lemos:

De todos os tempos é conhecida a peculiaridade das doenças mentais, qual a de alterar a conduta e o comportamento dos seus portadores. Esta característica transcende quase sempre em questões de responsabilidade e da capacidade do enfermo mental, que raramente se pode manter acorde às normas dos códigos. (...) O ingressado na psicopatia é um peso bruto para a sociedade e um gravame para a economia pública (Departamento Nacional de Saúde, Plano Hospitalar Psiquiátrico, 1941, s/p. Grifos nossos)

Desse excerto podemos extrair a compreensão de uma noção de higiene mental que naturaliza o trabalho na sociedade, tratando-o como parte da biologia humana e não como produto de práticas culturais e históricas específicas. Assim, os indivíduos considerados improdutivos deveriam ser excluídos e, se possível, reeducados. As políticas de higiene mental na primeira metade do século XX concentraram-se, portanto, na internação psiquiátrica e nos tratamentos físicos, como as convulsoterapias, no trabalho terapêutico e, não havendo ainda classes de psicofármacos, no uso de sedativos e experimentos cirúrgicos, como a já citada histerectomia. Devido ao entendimento de que esses pacientes eram pessoas improdutivas, o modelo sugerido no Plano para os hospitais era o de hospital-colônia, em que o trabalho (forçado) era a terapêutica.

¹⁰. Foi diretor do Hospício Nacional de Alienados entre 1903 e 1930, e foi presidente honorário da Liga Brasileira de Higiene Mental.

Os abalos sofridos pela coletividade humana, sobretudo na esfera moral, condicionam em especial nos centros populosos, a acentuação de fatores despertantes de afecções mentais que antes eram de menor importância. A vida hodierna, no seu ritmo veloz; a luta pela subsistência, com as dificuldades que se multiplicam dia a dia; as catástrofes políticas; os movimentos bélicos; as crenças e práticas religiosas esdrúxulas e esquisitas; a dissolução dos costumes; a propagação das toxicomanias; a falta de adaptação e ajustamento dos processos sexuais; tudo isso e mais fatores correlatos, contribui, nos nossos dias, para que o rol das psicopatias psicogênicas cresça assustadoramente. E a sociedade se vê de braços com um número de instáveis, fóbicos, desajustados, tímidos, impulsivos, irritáveis, que vão criar tantos outros problemas domésticos familiares e causar grave prejuízo à harmonia e ao equilíbrio do meio social” (Departamento Nacional de Saúde, Plano hospitalar psiquiátrico, s/p, 1941).

O recurso à noção de herança mórbida, inaugurado no século XIX (Caponi, 2012), bem como a entrada e popularização de teorias psicanalíticas entre os médicos psiquiatras e sanitaristas no Brasil a partir da década de 1920 (Nascimento, 2024), ampliou o campo de preocupações da psiquiatria, estendendo-o aos comportamentos cotidianos – como pequenas irritações, timidez e impulsos. O mais interessante é notar como a preocupação de base moral com comportamentos, sobretudo os sexuais e referentes a hábitos, foram associadas a condições biológicas que, supostamente, só poderiam ser corrigidas por meio da intervenção médica, responsável por higienizar a cidade e eugenizar a população. Essa trajetória se mistura com a construção da Psicologia autônoma no Brasil, fortemente influenciada pelos interesses higienistas e pela reforma “modernizadora” (Antunes, 2024).

Nos anos que se seguiram à Segunda Guerra Mundial, porém, os discursos abertamente eugênicos foram perdendo a força: revelados os horrores dos campos de concentração nazistas, os diversos países ocidentais que baseavam suas políticas de saúde na eugenia, como o Canadá, os Estados Unidos e a Inglaterra¹¹ (Wegner, 2025) precisaram encarar o fato de que as práticas que condenavam na Alemanha também ocorriam em seus próprios territórios. Ainda assim, embora o discurso eugênico explícito tenha caído em desuso, o racismo – que o antecede e o ultrapassa – permaneceu e continua difícil de erradicar.

Na década de 1950, a expansão da industrialização tornou o exercício da medicina ainda mais hospitalocêntrico (Paim, 2009), tendência que adentrou a década de 1960. E a partir da ditadura empresarial-militar, os hospitais psiquiátricos brasileiros passaram a ficar cada vez mais superlotados (Amarante, 2007). Foi entre as décadas

¹¹ Nos Estados Unidos, medidas de eugenia negativa como a esterilização foram utilizadas contra imigrantes, pessoas com deficiência e “doentes mentais”, sendo a primeira lei de esterilização de pessoas consideradas degeneradas - doentes mentais e criminosos - de 1907 no estado da Virgínia, depois imitada em outras localidades (Wegner; Souza, 2013, p. 275).

de 1960 e 1970 que ocorreram os episódios emblemáticos do Hospício de Barbacena, chamado pela jornalista Daniela Arbex (2019) de “Holocausto Brasileiro”. Em 2018, a pesquisadora Rachel Gouvea Passos publicou um artigo denominado “Holocausto ou Navio Negroiro?: inquietações para a Reforma Psiquiátrica brasileira”. Assim, ela questiona por que Daniela Arbex chama o caso de Barbacena de “holocausto”¹², em franca alusão ao nazismo alemão, em vez de comparar o processo ao fenômeno da escravização e do racismo no Brasil. Passos evidencia as relações entre raça, racialização e psiquiatria e realiza uma aproximação ao observar um fato gritante: nas fotos dos pátios do Hospital de Barbacena, a maioria das pessoas são pretas (Passos, 2018). Ainda que não possamos assumir com certeza que essa era a realidade em todos os hospitais psiquiátricos do Brasil, mesmo nos hospitais em que porventura a população branca supera a população negra em quantidade¹³, questões de raça estão sempre aparecendo nos contextos de saúde mental.

Essa discussão torna-se ainda mais relevante quando consideramos os discursos que vinculam raça, “classes perigosas” e hábitos historicamente classificados como degenerados. O(a) leitor(a) atento(a) recordará o caso de Lima Barreto, levado pela polícia ao Hospício Nacional de Alienados por estar embriagado e “causando desordem” na rua. O problema da desordem no espaço público, somado às reformas urbanas nos grandes centros – especialmente entre o final do século XIX e o início do XX, sob forte influência do higienismo –, articula-se intimamente com as políticas de saúde e segurança e com as teorias médicas e jurídicas, por elas estruturado e delas estruturante. Desde 1890 vigorava a “Lei da Vadiagem”, que visava especialmente os descendentes de ex-escravizados e os imigrantes “desordeiros” e etnicamente suspeitos, conforme Barreto narra em seu Diário do Hospício.

Essa tendência à condenação da ociosidade ou, antes, dos grupos sociais associados à ociosidade, especialmente a população de rua, seguiu século XX adentro: primeiro pela via expressamente eugênica que abordamos anteriormente e, nos anos da ditadura empresarial-militar, pelo discurso da moralidade e do trabalho ordenado e, claro, do fortalecimento da polícia militar (Castro, 2024). Por conta deste histórico, mesmo quando não há leis específicas para gestão e encarceramento da população racializada ou de rua, as práticas sociais seguem seu curso, seguindo a tendência da marginalização. Mesmo que a redemocratização tenha acendido os debates sobre direitos humanos e estabelecido o direito universal à saúde, e mesmo com a Lei nº 10.216 realizando a reforma psiquiátrica brasileira à luz desses preceitos, as questões de saúde mental e uso de drogas carregam certas permanências, especialmente quando ligadas às populações marginalizadas.

A própria Lei nº 10.216¹⁴ estabelece três tipos de internação: voluntária (com consentimento do paciente), involuntária (sem consentimento do paciente) e

¹² Aproveitando a presença do psiquiatra italiano Franco Basaglia no III Congresso Mineiro de Psiquiatria, realizado em 1979, em Minas Gerais, o médico Ronaldo Simões, que era então diretor da Fundação Hospitalar do Estado de Minas (Fhemig), levou Basaglia ao Hospital de Barbacena. O italiano comparou o que viu dentro dos muros do hospital com os campos de concentração nazistas (Arbex, p. 217). O título do livro de Arbex faz nítida alusão a esse episódio, que fez com que Barbacena ganhasse mais notoriedade. Houve outras denúncias sobre o hospital à época, inclusive do próprio Simões, que foi demitido da diretoria da Fhemig por isso. Todas essas informações estão disponíveis no livro de Arbex.

¹³ É o caso do Hospital Colônia Sant’Ana, em Santa Catarina - pelo menos durante a década de 1940. Para saber mais a respeito, ver Silva (2020).

¹⁴ Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

compulsória (por ordem judicial). No entanto, ela não aborda especificamente o uso de drogas nem as situações de vulnerabilidade social, como a de pessoas em situação de rua. Esse terreno indefinido deixou margem para que, quase duas décadas depois, comesçassem a surgir investidas políticas que, na contramão da Reforma, retomam o velho problema do ordenamento do espaço público presente no início do século XX.

É o caso da Lei aprovada em Florianópolis, nº 11.134 de 01 de março de 2024:

§3º Esta Lei se aplica a todos os cidadãos que estejam em situação de rua em Florianópolis e que se enquadrem como:

I - pessoas com dependência química crônica, com prejuízos a capacidades mental, ainda que parcial, limitando as tomadas de decisões;

II - pessoas em vulnerabilidade, que venha a causar riscos à sua integridade física ou a de terceiros, devido a transtornos mentais pré-existentes ou causados pelo uso de álcool e/ou drogas; e

III - pessoas incapazes de emitir opiniões ou tomar decisões, por consequência de transtornos mentais pré-existentes ou adquiridos.

Amparada pela Lei federal nº 13.840 de 2019¹⁵, que prevê a internação involuntária de pessoas usuárias de drogas, a legislação municipal cria tratamento diferenciado à população em situação de rua. Na interpretação da Defensoria e do Ministério Públicos de Santa Catarina, tratamento esse “distinto das demais camadas sociais e do próprio coletivo no restante do país, revelando uma política seletiva e de higienização social, incompatível com o Estado Democrático de Direito e com os direitos fundamentais”¹⁶. Um dos vereadores da cidade de Florianópolis chegou a afirmar que a meta com o projeto de lei ora aprovado era “evitar que Florianópolis se torne outra Cracolândia, em uma referência à região que concentra usuários de drogas na capital paulista” (Bond, 2024, grifos nossos)¹⁷.

Um século depois, mesmo com as tentativas de modificação dos modelos de cuidado por meio da Reforma Psiquiátrica, persistem as mesmas formas históricas de encarar velhos problemas urbanos. Perduram as preocupações com a higienização do espaço urbano, com as chamadas classes perigosas e com a improdutividade – temas já presentes nos documentos históricos da primeira metade do século XX. Permanecem,

¹⁵ Lei nº 13.840, de 5 de junho de 2019. Altera as Leis nºs 11.343, de 23 de agosto de 2006, 7.560, de 19 de dezembro de 1986, 9.250, de 26 de dezembro de 1995, 9.532, de 10 de dezembro de 1997, 8.981, de 20 de janeiro de 1995, 8.315, de 23 de dezembro de 1991, 8.706, de 14 de setembro de 1993, 8.069, de 13 de julho de 1990, 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e 9.503, de 23 de setembro de 1997, os Decretos-Lei nºs 4.048, de 22 de janeiro de 1942, 8.621, de 10 de janeiro de 1946, e 5.452, de 1º de maio de 1943, para dispor sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e para tratar do financiamento das políticas sobre drogas.

¹⁶ Trecho da reportagem “Florianópolis aprova internação forçada de pessoas em situação de rua com 17 votos a favor e 4 contra, texto segue para sanção do prefeito”. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2024-02/florianopolis-aprova-internacao-forcada-de-pessoas-em-situacao-de-rua>. Acesso em 31/10/2025.

¹⁷ É preciso dizer que Chapecó foi o primeiro município catarinense a adotar medidas parecidas via legislação municipal. Florianópolis veio em seguida, depois Blumenau e Balneário Camboriú.

ainda, como pano de fundo, as inquietações em torno da disseminação do uso de substâncias, da inadequação de determinados grupos ao sistema produtivo (e dos consequentes custos públicos), bem como da incapacidade jurídica, evidenciando a contínua tentativa de regular a conduta e o comportamento de certas camadas da população. Embora os termos não sejam exatamente os mesmos – não estamos falando em “vadiagem” nem em “eugenia” – o problema de gestão da população permanece, um século depois, o mesmo.

Quadro 2 - Roteiro para análise de fontes históricas.

Interpretando fontes históricas
<i>Caracterização da fonte:</i> que fonte histórica é essa? Tipo e suporte: Trata-se de um documento escrito, de um audiovisual, de uma pintura, de uma foto?
<i>Abordagem teórica:</i> Quais conceitos e teorias podem ser utilizados para que eu possa abordar melhor esse documento histórico?
<i>Periodização:</i> qual a data de produção da fonte? Quais as características do período? O que estava acontecendo nos contextos micro e macro na época em que foi produzida?
<i>Caracterização da autoria:</i> quem produziu esta fonte? Com quais objetivos? Se possível, por que e por quem essa fonte foi preservada, e com qual intuito?
<i>Contextualização da produção:</i> quais são os vínculos da pessoa ou grupo que produziu a fonte? A quais grupos pertence? Qual formação tem? Quais os grupos políticos aos quais pertence ou com os quais se relaciona?
<i>Perguntas de pesquisa:</i> Quais informações quero obter dessa fonte? Exemplo: Como as pessoas consideradas “doentes mentais” são caracterizadas neste texto?

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No início deste capítulo, declaramos que nosso objetivo com este texto terá sido cumprido se o(a) leitor(a) se propuser a contextualizar historicamente toda e qualquer ideia psicológica. Os conceitos de história, historiografia e anacronismo foram apresentados com a finalidade de situar a reflexão no terreno da História, de modo a fornecer elementos à reflexão histórica sobre a Psicologia e, ato contínuo, um exemplo concreto de saber do campo da saúde mental, baseado em fontes históricas, foi apresentado e discutido como estudo de caso, destacando-se mudanças e permanências nesse processo.

Ao longo desse trajeto, esperamos que cada estudante que passar por este texto tenha sido provocado(a) a se demorar um pouco mais ao pensar a respeito de uma ideia, um conceito ou um evento cultural. Que se lembre que vive em um tempo histórico carregado de sentidos e possibilidades. Que se pergunte como essa ideia, conceito ou evento que desperta sua curiosidade é possível hoje, como começou e quais condições do momento atual permitem que continue existindo. Ainda, que o(a) leitor(a) entenda que provavelmente há outras formas de expressar aquela mesma ideia ou conceito em outros momentos da nossa história, e que esse evento do qual é agora uma testemunha carrega consigo muitos sentidos produzidos no passado.

Em suma, queremos pensar a psicologia “ao contrário” do que o tempo presente e a pressa cotidianas têm nos permitido. Adaptando a célebre passagem do historiador Walter Benjamin (2020), queremos passar o cotidiano a “contrapelo”. Rejeitar a pressa e recusar a urgência de fazer tudo em trinta segundos. Fazer as coisas com calma. Investigar a origem de cada coisa. Examinar os sentidos antigos e atuais daquilo que estamos estudando.

O estudo de conceitos, teorias e práticas psicológicas é parte fundamental desse cenário de formação. Ao olhar para conceitos como “inconsciente”, “pulsão”, “função psicológica”, “comportamento”, “consciência”, “saúde mental”, “degeneração”, “transtorno”; ao olhar para modelos de atenção e cuidado e para políticas públicas vinculadas ao campo psi, não restará outro caminho que não interrogá-los a respeito de suas origens, seus compromissos com as condições materiais e simbólicas do passado e os sentidos que assumem no presente. Ao fazê-lo, a/o estudante terá desenvolvido sua sensibilidade histórica e estará razoavelmente vacinado(a) contra a pressa e interpretações superficiais do tempo, da filosofia, da ciência e da profissão.

INDICADORES DE LEITURA

Epistemologia pluralizada e história da Psicologia, de José Antônio Damásio Abib

Esse ensaio oferece ao leitor a possibilidade de avaliar a história da Psicologia em suas relações com a teoria do conhecimento. Abib examina duas possibilidades de leitura da história da Psicologia: a de uma epistemologia unificada, que levaria à conclusão de que a Psicologia ainda está em sua pré-história científica por sua falta de unidade teórica; e a de uma epistemologia pluralizada que, admitindo a pluralidade teórica como legítima do campo científico, permitiria examinar a história da Psicologia.

Pesquisa Teórica em Psicologia, organizado por Saulo Araújo, Carolina Laurenti e Carlos Eduardo Lopes

Referência no campo da reflexão sobre conceitos e teorias na Psicologia, o livro oferece caminhos para compreender as razões, os meios e as dimensões das análises conceituais, históricas e filosóficas da Psicologia. Fundamental para quem se interessa pelo exame do texto psicológico e seus pré-textos e contextos.

História dos Saberes Psicológicos, de Marina Massimi

A historiadora da Psicologia examina o surgimento de ideias que viriam a ser importantes para a constituição da Psicologia como ciência. Da Grécia Antiga à modernidade, a manifestação histórica de ideias que hoje são consideradas psicológicas e registram a pré-história da Psicologia como ciência autônoma.

A Psicologia no Brasil: Leitura histórica sobre sua constituição, de Mitsuko Antunes

Focada na virada do século XIX para o XX, a autora descreve as ideias psicológicas presentes no país antes mesmo da Psicologia existir como ciência autônoma e, adiante, descreve três contextos principais para a formação da Psicologia brasileira:

a medicina, a educação e o trabalho. O pano de fundo é o desenvolvimento nacional e os processos de urbanização e industrialização decorrentes, entendidos àquela época, não sem controvérsia, como “modernização”.

Saúde Mental e Atenção Psicossocial, de Paulo Amarante

É uma boa introdução ao debate sobre as políticas públicas em Saúde Mental, especialmente no contexto brasileiro. Especialmente para quem se interessa pelo debate acerca da Reforma Psiquiátrica e assuntos afins.

Holocausto Brasileiro, de Daniela Arbex

É um livro-reportagem que aborda a história do hospital-colônia da cidade de Barbacena, em Minas Gerais. O caso ficou famoso nacional e internacionalmente por escancarar a violência, o abandono e os abusos que ocorriam nos hospitais psiquiátricos brasileiro, historicamente. É fundamental a leitura crítica desses casos históricos para o exercício da reflexão acerca de nosso presente histórico.

Diário do Hospício, de Lima Barreto

Testemunho em primeira pessoa de um dos escritores mais importantes da história da literatura brasileira. Trata-se da compilação dos registros que o autor fez enquanto esteve internado no Hospício Nacional de Alienados, que funcionava na cidade do Rio de Janeiro nas primeiras décadas do século XX.

Apologia da história ou o ofício de historiador, de Marc Bloch

Este livro impressiona pela sua sensibilidade e compromisso para com a historiografia: escrito durante o tempo em que seu autor ficou preso antes de ser executado pelo exército alemão durante a Segunda Guerra Mundial, apresenta discussões de teoria e metodologia historiográficas ainda relevantes nos dias de hoje.

Loucos e degenerados: uma genealogia da psiquiatria ampliada, de Sandra Caponi

Uma análise crítica dos discursos degeneracionistas e eugenistas à luz do presente. Nele, a autora aborda os principais nomes da teoria da degeneração chegando até o exemplo do eugenista Emil Kraepelin. O livro termina com uma análise das continuidades entre essas teorias e a formulação do Manual Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais (DSM).

O Espelho do Mundo - Juquery, a história de um asilo, de Maria Clementina Pereira Cunha

Abordagem historiográfica do funcionamento do Hospital Psiquiátrico Asilo Juquery, em Franco da Rocha, São Paulo. A autora relaciona a leitura dos documentos históricos produzidos dentro do hospital, especialmente os prontuários dos pacientes, e cruza essas informações com as políticas de higiene mental e literatura médica da época, oferecendo uma excelente caracterização dos discursos e práticas correntes, bem como uma boa caracterização do público do hospital.

Psiquiatria e Feminilidade de Magali Engel

Este texto, que pode ser encontrado no livro “História das Mulheres no Brasil”, organizado por Mary Del Priore, aborda diversas fontes históricas, desde literatura, livros e artigos médicos, jornais e prontuários de pacientes do Hospício Dom Pedro II/ Hospício Nacional de Alienados entre o final do século XIX e início do XX. Focada em apresentar especificamente as concepções da psiquiatria da época sobre as mulheres.

Eugenia Ontem e Hoje, de Robert Wegner

Discussão sintética dos sentidos da eugenia no passado e suas permanências no presente, o livro faz um sobrevoo sobre diferentes concepções sobre eugenia ao longo do tempo e em diversas localidades, desde os Estados Unidos, Inglaterra, Alemanha e Brasil. Apresenta fontes históricas e análises bastante pertinentes para pensar a problemática da eugenia.

REFERÊNCIAS

ABIB, José Antônio Damásio. *Comportamento e sensibilidade: vida, prazer e ética*. Santo André: ESETec, 2007.

ABIB, José Antônio Damásio. Epistemologia pluralizada e história da psicologia. *Scientiae Studia*, v. 7, p. 195-208, 2009.

AMARANTE, Paulo. *Saúde Mental e Atenção Psicossocial*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

ANTUNES, Mitsuko Aparecida Makino. *A psicologia no Brasil: leitura histórica sobre sua constituição*. EDUC–Editora da PUC-SP, 2024.

ARBEX, Daniela. *Holocausto Brasileiro*. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2019.

BARRETO, Lima. *Diário do Hospício & O cemitério dos vivos*. Prefácio de Alfredo Bosi. Organização e notas de Augusto Massi e Murilo Marcondes de Moura. 1. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.

BENJAMIN, Walter. *Sobre o conceito de história: edição crítica*. São Paulo: Alameda, 2020.

BLOCH, Marc. *Apologia da história ou o ofício de historiador*. Rio de Janeiro: Zahar, 2002.

BOND, Letícia. *Florianópolis aprova internação forçada de pessoas em situação de rua*. São Paulo, Agência Brasil. Reportagem de 19 de fevereiro de 2024. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2024-02/florianopolis-aprova-internacao-forcada-de-pessoas-em-situacao-de-rua>. Acesso em 31/10/2025.

CÂMARA BRASILEIRA DO LIVRO. *Panorama do consumo de livros. Um estudo sobre o perfil e hábitos dos consumidores de livros no Brasil*. Nielsen Book Data, 2025.

CAPONI, Sandra. *Loucos e degenerados: uma genealogia da psiquiatria ampliada*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012.

CAPONI, Sandra; SEVILLA, Jesús Martínez; AMARAL, Leticia Hummel do. El sesgo de género en el discurso y en las intervenciones psiquiátricas. Florianópolis: *Revista Estudos Feministas*, v. 31, p. e93055, 2023.

CASTRO, Vitoria Lima de. *Políticas públicas para à população em situação de rua: um estudo no contexto brasileiro*. Monografia - Curso de Administração Pública, Instituto de Ciências Sociais Aplicadas. Redenção, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, 2024.

CORBIN, Alan. Bastidores. O segredo do indivíduo. In: PERROT, Michelle (Org.). *História da Vida Privada. Da Revolução Francesa à Primeira Guerra*. São Paulo: Companhia das Letras, 2009. p. 418-501.

CUNHA, Maria Clementina Pereira. *O Espelho do Mundo: Juquery, a história de um asilo*. Campinas: IFCH/UNICAMP - CECULT/Publicações, 2022. Disponível em: <https://www.cecult.ifch.unicamp.br/publicacoes/colecao-sebo-eletronico>. Acesso em 22/10/2025.

DEPARTAMENTO NACIONAL DE SAÚDE. Plano hospitalar psiquiátrico: sugestões para a ação supletiva da União. In: *Documento sobre assistência às doenças mentais, destacando-se o histórico de assistência a psicopatas no Distrito Federal e as súmulas dos processos referentes a obras realizadas nas diversas unidades do Serviço de Assistência a Psicopatas*. Rio de Janeiro, São Paulo. 1941. 9p. GC h 1934.08.03 Série: h - Ministério da Educação e Saúde - Saúde e serviço social. Fundo: Gustavo Capanema. CPDOC/FGV - Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil, Fundação Getúlio Vargas. Rio de Janeiro, Brasil.

ENGEL, Magali. Psiquiatria e Feminilidade. In: PRIORE, Mary Del (org.) *História das Mulheres no Brasil*. São Paulo: Editora Contexto, 2012.

FERNANDES, Diego Mansano. Educação da sensibilidade como educação política. *Acta Comportamentalia*, v. 29, n. 3, 167-184, 2021. <https://doi.org/10.32870/ac.v29i3.80308>.

FERNANDES, Diego Mansano. Do inferno comportamental ao hedonismo educado: Contribuições de um itinerário de esclarecimento conceitual. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, v. 14, n. 1, 78-91. <https://doi.org/10.18761/JADA0330011>.

FLORIANÓPOLIS. Lei nº 11.134, de 01 de março de 2024. *Dispõe sobre a internação humanizada no município de Florianópolis e dá outras providências*. Florianópolis: Câmara Municipal, 2024.

FONSECA, Cristina M. Oliveira. *Saúde no Governo Vargas (1930-1945): dualidade institucional de um bem público*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2007.

FOUCAULT, Michel. *Os Anormais*. São Paulo: Martins Fontes, 2010.

FOUCAULT, Michel. O Nascimento da Medicina Social. In: FOUCAULT, Michel. *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2002.

GONÇALVES, Bruno Galeano de Oliveira. Os sentidos do anacronismo. *História da Historiografia*, vol. 15, núm. 38, 2022, Janeiro-Abril, pp. 285-314. *Brazilian Society for History and Theory of Historiography* (SBTHH). <https://doi.org/10.15848/hh.v15i38.1829>.

HAIDT, Jonathan. *A geração ansiosa*. São Paulo: Leya, 2024.

HARI, Johann. *Foco Roubado: os ladrões de atenção da vida moderna*. São Paulo: Vestígio Editora, 2023.

HOROWITCH, Rose. The elite college students who can't read books. *The Atlantic*, Novembro, 2024.

LAURENTI Carolina; LOPES, Carlos Eduardo; ARAÚJO, Saulo de Freitas, S. F. (Eds.). *Pesquisa teórica em psicologia: aspectos filosóficos e metodológicos*. São Paulo: Hogrefe CETEPP, 2016.

LOMBROSO, Cesare. *Los Anarquistas*. 1894. Reprodução virtual de Libros Tauro (<http://librostauro.ar>). Disponível em: <https://educacion.seducoahuila.gob.mx/wp-content/uploads/2023/08/Lombroso-Cesar-Los-Anarquistas.pdf>. Acesso em 24/10/2025.

MASSIMI, Marina. *História dos saberes psicológicos*. Pia Sociedade de São Paulo-Editora Paulus, 2016.

MUÑOZ, Pedro. *Clínica, laboratório e eugenia: uma história transnacional das relações Brasil-Alemanha*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2018.

NASCIMENTO, Bárbara Santos Andrade. *“Deu um branco” na história da psicanálise brasileira: eugenia, racismo e a desonra política da psicanálise no Brasil (1920-1940)*. (Dissertação de Mestrado) Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2024.

OHARA, João Rodolfo Munhoz. Virtudes epistêmicas na prática do historiador: o caso da sensibilidade histórica na historiografia brasileira (1980-1990). *História da Historiografia*, Ouro Preto, n. 22, dezembro, 2016. p. 170-183. <http://doi.org/10.15848/hh.v0i22.1107>.

PAIM, Jairnilson Silva. *O Que é o SUS*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.

PASSOS, Rachel Gouveia. “Holocausto ou Navio Negreiro?": inquietações para a Reforma Psiquiátrica brasileira. *Argumentum*, Vitória, v. 10, n. 3, p. 10-22, set./dez. 2018. <http://10.18315/argumentum.v10i3.21483>.

PICKREN, Wade; RUTHERFORD, Alexandra. *A history of modern psychology in context*. Hoboken: John Wiley & Sons, 2010.

PORTOCARRERO, Vera. *Arquivos da loucura: Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002.

ROXO, Henrique. Carta ao Ministro Gustavo Capanema (MESP). In: *Documento sobre assistência às doenças mentais, destacando-se o histórico de assistência a psicopatas no Distrito Federal e as súmulas dos processos referentes a obras realizadas nas diversas unidades do Serviço de Assistência a Psicopatas*. Rio de Janeiro, São Paulo. 1936. 9p. GC h 1934.08.03 Série: h - Ministério da Educação e Saúde - Saúde e serviço social. Fundo: Gustavo Capanema. CPDOC/FGV - Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil, Fundação Getúlio Vargas. Rio de Janeiro, Brasil.

SCHWARCZ, Lilian Moritz. *Lima Barreto: triste visionário*. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.

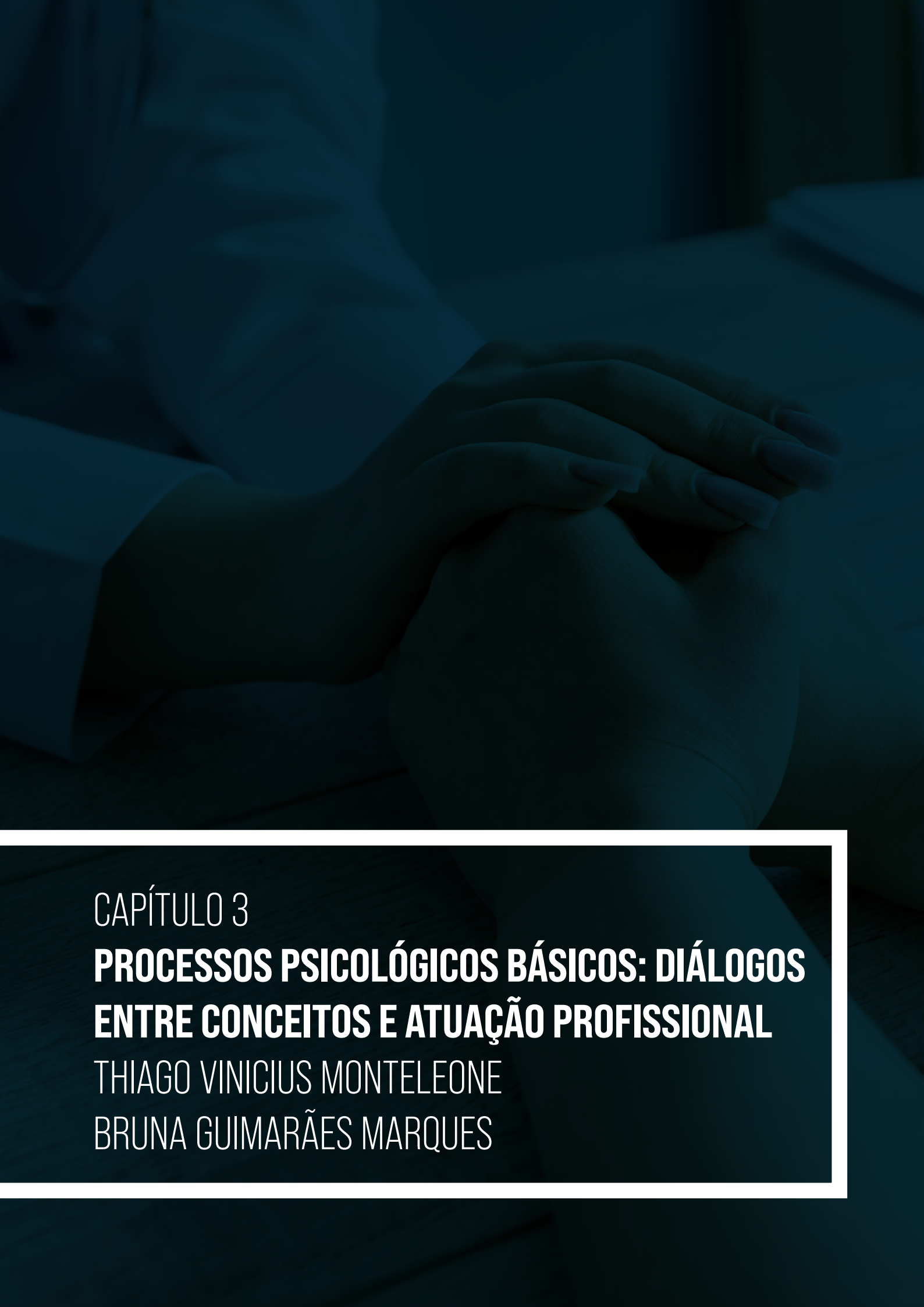
SILVA, Ana Terra de Leon. *Os nomes da loucura: discurso diagnóstico e tratamentos na emergência da psiquiatria em Santa Catarina (1939-1942)*. 2020. (Dissertação de Mestrado). Programa de Pós-Graduação em História, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2020.

THOMPSON, Edward Palmer. *Costumes em comum: estudos sobre a cultura popular tradicional*. São Paulo: Companhia das Letras, 2005.

WEGNER, Robert. *Eugenia Ontem e Hoje*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2025.

WEGNER, Robert; SOUZA, Vanderlei Sebastião de. Eugenia ‘negativa’, psiquiatria e catolicismo: embates em torno da esterilização eugênica no Brasil. *História, Ciências, Saúde Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.20, n.1, jan.-mar. 2013, p.263-288. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702013005000001>.

WILLOUGHBY, Christopher DE. Running away from drapetomania: Samuel A. Cartwright, medicine, and race in the Antebellum South. *Journal of Southern History*, v. 84, n. 3, p. 579-614, 2018. <http://doi.org/10.1353/soh.2018.0164>.



CAPÍTULO 3

**PROCESSOS PSICOLÓGICOS BÁSICOS: DIÁLOGOS
ENTRE CONCEITOS E ATUAÇÃO PROFISSIONAL**

THIAGO VINICIUS MONTELEONE
BRUNA GUIMARÃES MARQUES

INTRODUÇÃO

A compreensão dos processos psicológicos básicos é fundamental para qualquer estudante ou profissional da área de Psicologia (Schultz; Schultz, 2019; Costa *et al.*, 2022). Eles representam a base sobre a qual se constrói todo o conhecimento sobre o funcionamento comportamental humano, servindo como pilares conceituais para as mais diversas abordagens teóricas e práticas da disciplina. São, em essência, as ferramentas cognitivas, emocionais e motivacionais que possibilitam a interação do indivíduo com o mundo (Lent, 2010).

A Psicologia, como ciência, busca desvendar os mecanismos subjacentes às ações, pensamentos e sentimentos. Nesse contexto, os processos psicológicos básicos são categorias analíticas que permitem essa investigação sistemática. O estudo da sensação e da percepção, por exemplo, nos permite compreender como as informações do ambiente externo são captadas e interpretadas pelo sistema nervoso. A sensação é o processo passivo de receber estímulos, enquanto a percepção é o processo ativo de organizar e dar sentido a esses estímulos. Juntos, eles formam a base da nossa experiência subjetiva do mundo (Gazzaniga, 2017).

A atenção, por sua vez, é o filtro cognitivo que seleciona os estímulos relevantes em meio a um fluxo constante de informações. É um processo essencial para a eficácia de outras funções cognitivas, como a memória e a aprendizagem. A sua disfunção pode ser um indicador de diversas condições psicológicas. Já a memória é a capacidade de reter, armazenar e recuperar informações. Ela é fundamental para a construção da identidade pessoal, para a aprendizagem e para o planejamento futuro. Sem a memória, não seríamos capazes de nos lembrar de experiências passadas, de aprender novas habilidades ou de reconhecer pessoas e lugares (Malloy-Diniz *et al.*, 2014; Eysenck; Keane, 2017).

Segundo Lezak, Howieson e Loring (2004) e Diamond (2013), ao falar sobre resolução de problemas, planejamento, gerenciamento de tempo, organização, tomada de decisão, controle inibitório, flexibilidade mental e autorregulação do afeto, estamos nos referindo às Funções Executivas. Esse “guarda-chuva” se refere a uma série de competências inter-relacionadas, cujo impacto afeta as esferas afetiva, motivacional, laboral, social e conjugal dos sujeitos. Aqui, estamos falando de processos cognitivos que, de forma integrada, permitem ao indivíduo direcionar seus comportamentos a metas, avaliar se as estratégias empregadas estão sendo satisfatórias, priorizar comportamentos mais eficientes para que possa resolver problemas imediatos, de médio e longo prazo.

Com relação à aprendizagem, pode-se dizer que é o processo pelo qual a experiência produz uma mudança relativamente permanente no comportamento ou no potencial de comportamento. Ela ocorre de diversas formas, desde o condicionamento clássico até a aprendizagem social. É um dos pilares do desenvolvimento humano e da adaptação ao ambiente. De forma complementar, a linguagem é o sistema simbólico que possibilita a comunicação e a expressão do pensamento. Ela não é apenas uma ferramenta de interação social, mas também um instrumento crucial para a cognição. O estudo da linguagem nos ajuda a entender como os seres humanos constroem e compartilham significados (Dagalarrondo, 2018; Eysenck; Keane, 2017).

O pensamento é o processo de manipular informações para resolver problemas, tomar decisões e raciocinar. Ele engloba a formação de conceitos, a abstração,

a imaginação e o raciocínio lógico. É o processo mental que permite a reflexão e a criatividade. Já a emoção é um estado afetivo complexo que envolve componentes fisiológicos, cognitivos e comportamentais. As emoções são respostas a eventos significativos e desempenham um papel vital na motivação e na tomada de decisões. A sua regulação é um tema central em diversas abordagens terapêuticas (Gazzaniga, 2017; Salles, Haase; Malloy-Diniz, 2016).

Por fim, a motivação é o conjunto de fatores que direcionam e energizam o comportamento humano. Ela nos impulsiona a agir para satisfazer necessidades, alcançar metas ou evitar resultados indesejados. O estudo da motivação é crucial para entender por que as pessoas fazem o que fazem. Essas pequenas descrições oferecem uma introdução densa e acadêmica ao tópico e nos permitem, agora, partir para o aprofundamento de questões mais elaboradas sobre o tema (Deci; Ryan, 1985; Ryan; Deci, 2000).

CONTRIBUIÇÕES PARA A FORMAÇÃO EM PSICOLOGIA E CRÍTICAS À NOMENCLATURA

Apesar de serem divididos em domínios separados para facilitar a compreensão, esses processos estão constantemente articulados, formando uma rede complexa que nos permite vivenciar a experiência humana de maneira mais adaptativa às mudanças e exigências do meio. Imagine que você está em sala de aula, em seu primeiro dia de faculdade. O professor começa a falar e, muito rapidamente, seus sentidos são acionados: você ouve a voz dele, enxerga os gestos e sente o cheiro do ambiente. Ao mesmo tempo, sua atenção precisa escolher: acompanhar a fala do professor ou dar uma olhada em uma notificação no seu celular? Essas informações serão registradas e, em parte, armazenadas na memória, permitindo que você retome o conteúdo mais tarde. Enquanto isso, durante o processo de aprendizagem, poderá sentir ansiedade, entusiasmo, medo, expectativas, alívio ou tensão – emoções que irão influenciar a sua motivação para permanecer engajado na aula. Assim, sensação, percepção, atenção, memória, linguagem e motivação funcionam como “engrenagens” de um mesmo sistema. Se houver alguma falha em qualquer um dos elementos, haverá repercussão nos demais (Eysenck; Keane, 2017).

Compreender como esses domínios estão presentes em todas as experiências cotidianas torna-se, então, indispensável para quem inicia os estudos em Psicologia. Ao longo da formação acadêmica, esses processos são revisitados sob diferentes perspectivas teóricas e metodológicas, passando pelas neurociências, psicanálise, behaviorismo e psicologia cognitiva. Ao entrar em contato com essas “engrenagens”, damos um passo importante para compreender o funcionamento humano (Gazzaniga, 2017).

É comum que a disciplina responsável por essa introdução seja denominada *Processos Psicológicos Básicos*. Essa nomenclatura, historicamente consolidada nos currículos acadêmicos e herdada adaptativamente da evolução dos estudos de Wundt, com a criação do primeiro laboratório de psicologia experimental em 1879, possibilita que o estudante entre em contato com os fundamentos da área (Schultz; Schultz, 2019). Ao mesmo tempo, amplia as possibilidades de reflexão: o termo “básico” consegue abarcar a complexidade e abrangência desses conteúdos?

Ao utilizar a palavra “básico” para nomear essa disciplina, podemos sugerir que os conteúdos discutidos são superficiais ou esbarram em uma simplicidade do saber. No entanto, estamos falando sobre processos altamente sofisticados que, como já discutido, constituem elementos fundamentais do funcionamento humano. A disciplina, por ser introdutória nos cursos de Psicologia, oferece uma visão panorâmica, ampla e que abarca uma série de conceitos novos aos recém ingressantes do curso. Essa amplitude, embora necessária e fundamental para a formação, pode dar ao estudante a impressão de que os temas são superficiais, quando, na verdade, atravessam toda a Psicologia. Isso revela que estamos diante de um conteúdo transversal, que não se encerra em uma única disciplina, mas se ramifica ao longo de toda a graduação. Nesse sentido, torna-se um eixo estruturante do curso.

Ao pensar, por exemplo, na disciplina de Psicopatologia, inevitavelmente precisaremos fazer uma articulação com o que é considerado “típico” em termos de funcionamento para que possamos, então, identificar se aquele sujeito foge àquilo que é comumente encontrado nas populações. Ao identificar que há um prejuízo na maneira como esse indivíduo experiencia os seus processos, nos colocamos em uma posição mais clara de como fazer recomendações, intervir ou encaminhar. Da mesma forma, isso só poderá ser feito na prática se o estudante ou profissional tiver conhecimento sobre como conduzir uma entrevista psicológica, utilizando técnicas de investigação com respaldo teórico e científico, buscando descrever e avaliar aspectos pessoais, relacionais e sistêmicos do contexto do paciente (Costa *et al.*, 2022).

Nessa perspectiva, imagine um paciente que procura a clínica-escola da sua Instituição de Ensino em decorrência de suspeita de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). O encaminhamento foi feito após o paciente se queixar de um rebaixamento atencional, problemas de memória e comportamentos impulsivos relacionados a brigas com colegas de escola e com familiares. Durante a Avaliação Psicológica, foi levantada a história de vida e familiar desse sujeito, hábitos, uso de medicamentos, além do levantamento de sintomas nas áreas de atenção, memória, linguagem, função executiva, organização percepto-motora e aspectos comportamentais e emocionais.

Ao final desse processo, foi percebido que sua capacidade mnemônica, apesar das queixas, apresentou desempenho acima da média quando comparado com pares da mesma idade. Os dados também sugeriram que o examinando mantinha preservadas as capacidades de armazenar informações e acessá-las a curto e longo prazo. Além disso, apresentou uma boa capacidade de organização percepto-motora, mostrando aptidão em perceber relações e sequências espaciais. Notou-se, entretanto, um desempenho abaixo do esperado em tarefas que demandavam atenção. Os resultados descreviam que, diante de estímulos distratores, o desempenho do paciente tendia a ser mais impreciso e sua atenção tornava-se flutuante.

Apesar do encaminhamento ter sido realizado em decorrência da suspeita de TDAH, não há evidências suficientes que respaldassem esse diagnóstico, sendo mais indicado o acompanhamento dos sintomas para verificar a evolução deles. O quadro sintomatológico de ansiedade, observado na avaliação, poderia exercer efeito negativo no desempenho das atividades acadêmicas e rotineiras do paciente, contribuindo para um rebaixamento cognitivo no domínio atencional. Dessa maneira, sugeriu-se a continuação do acompanhamento psicoterapêutico regular para remissão dos sintomas de ansiedade.

Diante disso, percebam que o estudo dos processos psicológicos deve ser compreendido como um fio condutor que articula diferentes áreas do saber psicológico, desde a psicopatologia, passando pela avaliação, nas pesquisas científicas até a prática clínica (Gazzaniga, 2017). O paciente se apresenta como um “combo” de sintomas e queixas que necessitam de um olhar mais atento e integrador de seu funcionamento. O termo “básico” da disciplina, nesse sentido, deve ser questionado, pois o conteúdo discutido não representa algo que se encerra com o fim do semestre, mas antes uma base viva, constantemente retomada, ampliada e reinterpretada ao longo da formação e atuação profissional.

Outra importante reflexão sobre os termos empregados no conceito de *Processos Psicológicos Básicos* refere-se ao uso da terminologia “processos”. À primeira vista a nomenclatura parece adequada, já que evoca a ideia de movimento, dinâmica e transformação, aspectos fundamentais para compreender fenômenos psicológicos. Contudo, uma análise mais aprofundada revela que nem tudo o que compõe o escopo deste conceito pode ser reduzido à noção de processo.

Em termos conceituais, um processo implica em uma sequência organizada de etapas, com início, desenvolvimento e, muitas vezes, um fim. Dentro da Psicologia, isso se aplica de forma clara a fenômenos como a percepção, a atenção e a memória, que podem ser descritos em termos de mecanismos funcionais que se sucedem. Entretanto, há conteúdos da disciplina que não se encaixam exatamente nessa lógica de sequência ou progressão. A título de exemplo, quando se aborda a consciência, nem sempre ela é tratada como um processo, mas como um estado ou uma condição subjetiva (Dalgarrondo, 2018). Da mesma forma, ao falar em emoções, há autores que as descrevem como respostas imediatas e globais, que não necessariamente seguem uma cadeia de etapas bem definidas (Izard, 1977; LeDoux, 1996). Esses fenômenos desafiam a ideia de que tudo dentro dos *Processos Psicológicos Básicos* corresponde a um processo no sentido estrito do termo.

Outro ponto problemático é que o termo “processos” sugere algo funcional e operacional, mas nem todos os conteúdos estudados têm esse caráter. Alguns são mais estruturais ou contextuais, como o estudo das bases biológicas que sustentam as funções cognitivas. Nesse sentido, poderíamos estar diante de “funções” ou “fenômenos”, mais do que processos. O uso do termo também pode reforçar uma perspectiva mecanicista e reducionista da Psicologia. Se tudo é compreendido como processo, corre-se o risco de perder de vista a complexidade das experiências humanas que, nem sempre, podem ser fragmentadas em etapas. O humano não é, apenas, um conjunto de engrenagens em funcionamento.

Por outro lado, há quem defenda que o termo “processos” foi adotado de maneira estratégica para enfatizar um certo dinamismo, em contraposição a visões estáticas e fixas do comportamento humano. Nesse sentido, o termo teria um valor simbólico importante. Ainda assim, essa justificativa se mostra frágil e não elimina as limitações do uso do conceito.

A crítica ganha mais peso quando se percebe que, nas práticas pedagógicas, a disciplina muitas vezes abrange não apenas processos, mas também conceitos, estados, estruturas e condições. Isso faz com que a nomenclatura seja parcialmente enganosa, especialmente para estudantes que estão em formação inicial e podem criar uma visão equivocada sobre o alcance do campo. Se pensarmos, por exemplo, na memória, ela é estudada tanto como processo (codificação, armazenamento

e recuperação) quanto como capacidade ou sistema. Já a motivação pode ser entendida como um processo dinâmico, mas também como um estado que orienta o comportamento. Essa ambivalência mostra que o termo “processos” é insuficiente para abarcar toda a complexidade envolvida.

Ademais, o termo pode obscurecer, de certa forma, a presença de fatores culturais, sociais e contextuais que influenciam os fenômenos psicológicos. Quando falamos em “processos”, damos a entender que eles ocorrem de forma quase universal e independente do meio, o que não corresponde à realidade. A disciplina, muitas vezes, precisa tratar desses determinantes contextuais que não se enquadram na ideia de processo.

Um olhar crítico também pode sugerir que o uso do termo “processos” se ancora em raízes históricas. Nos primórdios da Psicologia científica, havia um esforço em aproximar-se das ciências naturais, adotando uma linguagem que remetesse a fenômenos mensuráveis e replicáveis. Chamar de “processos psicológicos” atendia a esse ideal de cientificidade. Porém, hoje, a Psicologia já amadureceu o suficiente para reconhecer que nem tudo pode ser reduzido a essa lógica. Diante disso, seria pertinente repensar a nomenclatura desse componente. Termos como “Fenômenos” ou “Funções” poderiam ser alternativas mais adequadas, já que contemplariam tanto o aspecto dinâmico quanto o estrutural. Isso evitaria restringir a compreensão do estudante apenas ao que pode ser descrito como sequência funcional.

Uma consequência prática dessa mudança seria a ampliação da visão crítica dos alunos. Desde o início da formação, eles poderiam compreender que a Psicologia não lida apenas com processos, mas também com experiências, estados, funções e condições. Isso fortaleceria o caráter integrativo da disciplina e evitaria reducionismos. Não se trata aqui de abandonar completamente o termo “processos”, mas de reconhecer suas limitações e não utilizá-lo como rótulo absoluto. O mais adequado seria contextualizá-lo: em alguns casos, o termo descreve com precisão a dinâmica psicológica; em outros, não passa de uma metáfora útil, mas insuficiente.

A crítica ao termo, portanto, não é uma rejeição à disciplina em si, mas uma chamada para maior rigor conceitual. A Psicologia, enquanto ciência e profissão, deve se preocupar com a clareza de seus conceitos, pois isso impacta tanto a formação acadêmica quanto a prática profissional. Em síntese, embora o termo “processos” seja historicamente consolidado e mantenha certa relevância para destacar a dimensão dinâmica do funcionamento psicológico, ele falha em capturar a totalidade do que se estuda nos tais *Processos Psicológicos Básicos*. Reconhecer essa limitação é essencial para que a disciplina continue evoluindo, mantendo-se fiel à complexidade do fenômeno humano que busca compreender.

Você, leitor, deve ter percebido que a discussão aqui apresentada sugere algumas ambiguidades presentes na compreensão conceitual dos termos “processos” e “básicos”. Apesar das argumentações postas, estes termos produzem impactos sutis quando comparados ao conceito “psicológico”, sendo este o eixo central da disciplina em questão. O uso dessa palavra sugere que o estudante terá acesso a um panorama abrangente dos fenômenos da vida psicológica, contemplando emoções, subjetividade, relações sociais, afetos, inconsciente e contextos culturais. Entretanto, ao analisar os conteúdos efetivamente trabalhados, percebe-se que se trata quase exclusivamente de fundamentos cognitivos: percepção, atenção, memória e aprendizagem, em modelos majoritariamente derivados da psicologia experimental e da neurociência

cognitiva. A distância entre o que o termo promete e o que se entrega revela uma discrepância que não é meramente semântica, mas que tem implicações pedagógicas e conceituais relevantes para a formação do psicólogo.

Esse descompasso aparece com clareza quando pensamos no que significa, em sentido amplo, o termo “psicológico”. A Psicologia, enquanto ciência e profissão, tem foco na subjetividade humana em todas as suas dimensões: as emoções que dão cor à experiência, as relações sociais que moldam comportamentos, os conflitos internos, os traços de personalidade, os significados culturais atribuídos a acontecimentos, as motivações que impulsionam a ação e até mesmo os processos inconscientes que escapam da racionalidade imediata. Ao chamar a disciplina de *Processos Psicológicos Básicos*, cria-se a expectativa de que esse espectro diversificado será explorado. Contudo, o estudante depara-se com gráficos sobre capacidade de armazenamento da memória de trabalho, experimentos clássicos de percepção de estímulos visuais e análises de tempo de reação. Esses conteúdos são extremamente importantes, mas representam apenas uma fração do que é psicológico, ficando mais bem definidos como processos cognitivos.

Um exemplo prático ajuda a ilustrar essa confusão. Um aluno recém-ingresso em Psicologia, ao ver em sua grade curricular a disciplina de *Processos Psicológicos Básicos*, pode esperar que nela discutirá, por exemplo, as causas emocionais da ansiedade, os mecanismos psicológicos da depressão, ou como a subjetividade se organiza diante de situações de perda e luto. No entanto, ao abrir o conteúdo programático, percebe que os temas giram em torno da atenção, da diferença entre memória de curto e de longo prazo, da aprendizagem ou da percepção sensorial. A relevância desses fenômenos não é questionável, mas a expectativa criada pelo título é quebrada, e a experiência inicial pode gerar a impressão equivocada de que a Psicologia é reduzida a experimentos laboratoriais e modelos de processamento de informação.

O estudo da percepção é um dos exemplos mais recorrentes nesse contexto. Dentro da disciplina, investiga-se como o cérebro organiza estímulos visuais e auditivos, explorando ilusões óticas como o famoso “vaso de Rubin”, que pode ser visto tanto como um vaso quanto como duas faces. Embora fascinante, esse fenômeno se limita à cognição visual. Dificilmente dialoga com os aspectos subjetivos da percepção do mundo, como quando duas pessoas interpretam de formas distintas uma mesma cena em função de suas histórias de vida, crenças ou estados emocionais. O título da disciplina sugere que tais dimensões seriam contempladas, mas na prática o recorte é muito mais restrito, voltado para o funcionamento cognitivo universal e mensurável.

O mesmo ocorre com a atenção. Um exemplo clássico estudado é o experimento do “gorila invisível”, em que pessoas, ao focarem em contar passes de uma bola de basquete, não percebem a entrada de alguém vestido de gorila na cena. Esse experimento demonstra os limites da atenção seletiva, mas se restringe a explicar a filtragem cognitiva de estímulos em situações controladas. Não há espaço, dentro desse recorte, para compreender por que alguém, em uma relação abusiva, não consegue “ver” sinais claros de violência – fenômeno que exige considerar aspectos emocionais, culturais e relacionais, ou seja, psicológicos em sentido mais amplo. No entanto, o título da disciplina dá a entender que ambos os fenômenos estariam contemplados.

A memória, outro tema central, é abordada em *Processos Psicológicos Básicos* a partir de modelos que dividem a memória de curto prazo e de longo prazo. Essa

estrutura é essencial para entender o processamento de informações, mas não cobre experiências como o peso emocional de uma lembrança aversiva ou o modo como a memória autobiográfica participa da construção da identidade pessoal. Em um laboratório, o estudante aprende a analisar listas de palavras e tempos de retenção. Na vida real, um paciente pode sofrer porque não consegue esquecer uma experiência dolorosa que insiste em retornar. É nesse hiato que fica evidente a inadequação do termo “psicológico” no título da disciplina.

É justamente nesse ponto que a crítica ganha força: a nomenclatura da disciplina não é neutra. Ao escolher o termo “psicológico”, abre-se uma expectativa de amplitude, quando o que se entrega é um recorte cognitivo específico. A consequência é dupla: de um lado, o estudante iniciante pode formar uma visão distorcida da Psicologia, reduzindo-a a modelos cognitivos e experimentos laboratoriais; de outro, outros profissionais que buscam diálogo com a Psicologia podem esperar contribuições relacionadas a fenômenos emocionais ou relacionais e se deparar com explicações restritas ao funcionamento cognitivo.

Para deixar ainda mais clara essa crítica, podemos pensar em situações cotidianas. Lembrar-se de uma lista de compras no supermercado pode ser explicado a partir de modelos cognitivos sobre memória de curto prazo, mas lembrar-se de um encontro amoroso da juventude envolve emoções, afetos, construções narrativas e identidade. Esse segundo tipo de lembrança é um processo genuinamente psicológico, mas não está contemplado na disciplina, mesmo que o nome dê a entender que deveria estar. Assim, a escolha terminológica amplia artificialmente o campo de estudo, escondendo sua real natureza cognitiva.

Esse problema não se limita ao espaço acadêmico. Quando o termo “psicológico” circula fora da universidade, ele geralmente se associa a emoções, sentimentos e vivências subjetivas. Um leigo, ao ouvir que um estudante está aprendendo sobre “processos psicológicos”, pode imaginar que ele está estudando ansiedade, depressão, motivação ou autoestima. Contudo, na prática, esse estudante pode estar resolvendo exercícios sobre capacidade de armazenamento da memória de trabalho. O resultado é uma comunicação imprecisa entre a Psicologia e a sociedade, reforçada por uma terminologia inadequada.

A imprecisão também gera efeitos pedagógicos importantes. Para o estudante em formação, os nomes das disciplinas funcionam como guias para a construção de sua identidade profissional. Quando o título não corresponde ao conteúdo, há o risco de confundir ou enviesar essa construção. É comum encontrar alunos que, após a disciplina de *Processos Psicológicos Básicos*, acreditam que a Psicologia se reduz a modelos experimentais de memória e atenção. Embora esses modelos sejam relevantes, representam apenas uma parte da Psicologia, e o título da disciplina contribui para uma percepção limitada.

Esse quadro se repete quando analisamos as aplicações profissionais. Na clínica, por exemplo, dificilmente os psicólogos se debruçam sobre ilusões óticas ou experimentos de tempo de reação. O que ele precisa compreender é como a percepção, a memória e a atenção se articulam com estados emocionais, histórias de vida e contextos sociais. Como a disciplina, apesar do nome, não ensina esse nível de articulação, cria-se uma lacuna entre o que se promete (estudo de processos psicológicos) e o que se entrega (modelos cognitivos).

No campo organizacional, as demandas são semelhantes. Empresas que buscam psicólogos esperam apoio para lidar com questões de motivação, liderança, relações interpessoais e clima organizacional. Entretanto, o conhecimento aprendido em *Processos Psicológicos Básicos* sobre atenção seletiva ou memória de curto prazo não responde diretamente a essas questões. Mais uma vez, o termo “psicológico” dá a impressão de abrangência, mas o conteúdo permanece limitado ao cognitivo.

Essa incongruência não é mero acaso; ela se explica historicamente. A Psicologia, ao nascer no final do século XIX, buscava se legitimar como ciência diante do modelo positivista das ciências naturais. Por isso, concentrou-se em fenômenos mensuráveis, como percepção, sensação e atenção, trabalhados em laboratórios por figuras como Wilhelm Wundt. O termo “psicológico” foi mantido por tradição, mas os conteúdos eram essencialmente cognitivos e experimentais. Hoje, com a ampliação do campo da Psicologia, essa nomenclatura mostra-se cada vez mais inadequada.

A permanência do termo pode ser explicada, em parte, pelo peso da tradição curricular e pela consolidação de manuais didáticos. No entanto, do ponto de vista crítico e contemporâneo, torna-se cada vez mais urgente ajustar a nomenclatura para refletir melhor a natureza do conteúdo. Ao insistir em chamar de “psicológicos” processos que são, na prática, cognitivos, perpetua-se uma visão enviesada do campo e compromete-se a formação integral do estudante.

Uma solução possível seria renomear a disciplina para termos que se refiram de maneira objetiva a aspectos *cognitivos*. Esse título reconheceria com precisão o objeto de estudo – percepção, memória, atenção e aprendizagem – sem criar expectativas de que emoções, subjetividade ou cultura seriam tratados. Ao mesmo tempo, permitiria que outras disciplinas assumissem explicitamente o estudo de aspectos afetivos, motivacionais e sociais, garantindo uma formação mais equilibrada e honesta.

Esse ajuste terminológico também teria impacto positivo no diálogo interdisciplinar. Ao adotar a palavra “cognitivo”, a Psicologia se colocaria em maior sintonia com áreas como a neurociência cognitiva, a ciência da computação e a linguística cognitiva. Isso abriria portas para colaborações mais claras e evitaria mal-entendidos que frequentemente surgem quando se fala em “processos psicológicos” em contextos interdisciplinares.

Não se trata, portanto, de desvalorizar os conteúdos atuais da disciplina. Estudar como a percepção organiza estímulos, como a memória é estruturada ou como a atenção funciona é fundamental para compreender o ser humano. O problema é apenas a nomenclatura, que amplia o campo do conteúdo de forma artificial. O ajuste terminológico seria uma forma de valorizar esses conhecimentos, reconhecendo sua especificidade sem sobrecarregá-los com uma abrangência que não possuem.

Tomemos o exemplo da direção de um carro. Enquanto dirigimos, utilizamos a atenção seletiva para nos concentrar em sinais de trânsito e ignorar distrações, aplicamos a memória de trabalho para lembrar de instruções e nos apoiamos na aprendizagem adquirida com a prática. Esses são exemplos claros de processos cognitivos básicos, estudados na disciplina. Mas se, em determinado dia, o motorista não consegue se concentrar porque está angustiado com um problema pessoal, essa dificuldade já não pode ser explicada apenas pela cognição. Nesse caso, entram em cena os processos emocionais e subjetivos, que não são contemplados pela disciplina, embora o termo “psicológico” dê a entender que seriam.

Podemos ainda pensar no caso de alguém que não percebe sinais claros de estar em um relacionamento abusivo. Do ponto de vista cognitivo, poderíamos dizer que sua atenção seletiva falhou. Mas, na prática, o fenômeno é muito mais complexo: envolve vínculos afetivos, dependência emocional e crenças culturais. Nenhum desses fatores é contemplado na disciplina, embora o título sugira que deveria. Esse exemplo mostra com clareza a insuficiência do termo “psicológico” no contexto em questão.

É importante reforçar que a crítica aqui apresentada não busca diminuir a relevância da disciplina, mas sim sinalizar a necessidade de precisão conceitual. O título carrega implicações simbólicas e pedagógicas. Um nome inadequado pode comprometer a compreensão dos estudantes sobre o campo, além de dificultar a comunicação da Psicologia com outras áreas e com a sociedade em geral. Ajustar o termo é, portanto, um passo em direção à honestidade acadêmica e à clareza formativa.

Além disso, a mudança terminológica discutida ajudaria a organizar melhor o currículo dos cursos de Psicologia. Essa disciplina ficaria responsável por explicar os mecanismos universais de percepção, memória, atenção e aprendizagem, enquanto outras poderiam se dedicar ao estudo dos processos afetivos, motivacionais, sociais e culturais. Essa divisão mais clara permitiria ao estudante compreender, desde cedo, que a Psicologia é multifacetada e que cada disciplina cobre apenas uma parte do campo.

Essa clareza terminológica também fortaleceria a integração entre teoria e prática. Ao reconhecer que a disciplina se concentra no cognitivo, o estudante pode, posteriormente, aprender a articular esses conhecimentos com as dimensões afetivas e sociais em disciplinas complementares. Dessa forma, a formação se tornaria mais integrada e menos fragmentada, evitando que os alunos vejam os conteúdos como desconexos ou redundantes.

A crítica ao uso do termo “psicológico” também revela um desafio mais amplo: o da identidade da Psicologia enquanto ciência. Se insistimos em chamar de psicológicos fenômenos que são essencialmente cognitivos, corremos o risco de reduzir a Psicologia a uma ciência da cognição, apagando suas dimensões subjetivas, sociais e culturais. Isso não apenas limita a compreensão do ser humano, como também empobrece o diálogo da Psicologia com outras áreas do conhecimento.

Vale destacar que essa crítica é especialmente relevante no contexto contemporâneo, em que a Psicologia é chamada a lidar com problemas complexos, como saúde mental, violência, desigualdade social e diversidade cultural. Nenhum desses fenômenos pode ser explicado apenas a partir da percepção, da memória ou da atenção. Todos exigem uma compreensão ampla, que articule cognição, emoção, subjetividade e cultura. Nesse cenário, o título *Processos Psicológicos Básicos* soa ainda mais inadequado, pois sugere um alcance que a disciplina não possui.

Ao fim dessa análise, torna-se evidente que a questão não é apenas de nomenclatura, mas de formação. Um estudante que passa pela disciplina acreditando que está estudando processos psicológicos pode desenvolver uma visão limitada do campo, que o acompanhará em sua prática profissional. Por isso, é essencial alinhar o título da disciplina ao seu conteúdo, para que a formação em Psicologia seja mais clara, honesta e abrangente.

A solução não é excluir o estudo dos processos cognitivos, mas sim nomeá-los de forma adequada e dar espaço para que outros processos igualmente fundamentais sejam contemplados em disciplinas específicas. Dessa forma, a Psicologia se

apresentaria de forma mais fiel à sua diversidade, evitando reduzir-se a uma ciência da cognição e garantindo uma formação que prepare o estudante para lidar com a complexidade da vida psicológica.

Assim, a disciplina *Processos Psicológicos Básicos* exerce um papel central na formação em Psicologia ao introduzir os fundamentos científicos da área e fomentar reflexões críticas sobre o comportamento humano. Contudo, a manutenção dessa nomenclatura merece revisão, a fim de evitar reducionismos e refletir de maneira mais fiel a abrangência de seus conteúdos. Rebatizar a disciplina – por exemplo, como *Fenômenos Cognitivos Elementares* ou *Fundamentos Cognitivos Fundamentais* – ou mesmo reorganizar seu escopo curricular não se limita a uma alteração terminológica, mas representa o reconhecimento da complexidade que permeia o campo psicológico e o compromisso com uma formação mais crítica, abrangente e integradora do estudante.

Nesse sentido, observa-se que a disciplina em questão apresenta variações de nomenclatura em diferentes instituições de ensino, sendo possível encontrá-la tanto sob o título “Processos Psicológicos Básicos” quanto como “Processos Cognitivos Básicos”, entre outras denominações. Diante dessa diversidade, recomenda-se uma redefinição da nomenclatura e da estrutura curricular que represente com maior precisão o caráter cognitivo e integrador da disciplina. Tal reformulação deve possibilitar que os processos estudados sejam compreendidos em articulação com dimensões afetivas, motivacionais e sociais abordadas em disciplinas complementares. Mais do que uma simples mudança de nome, trata-se de uma estratégia pedagógica voltada a fortalecer a compreensão crítica dos estudantes sobre a complexidade do funcionamento humano, consolidando essa disciplina como eixo estruturante da formação em Psicologia e promovendo uma aproximação mais consistente entre teoria, prática e realidade social.

REFERÊNCIAS

- COSTA, G. G.; SIMIÃO, A. R.; CRUZ, L. *Técnica de entrevista e aconselhamento psicológico*. Porto Alegre: SAGAH, 2022.
- DALGALARRONDO, P. *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.
- DECI, E. L.; RYAN, R. M. *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York: Plenum, 1985.
- DIAMOND, A. Executive functions. *Annual Review of Psychology*, v. 64, p. 135–168, 2013.
- EYSENCK, M. W.; KEANE, M. T. *Manual de psicologia cognitiva*. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
- GAZZANIGA, M. S. *Ciência psicológica*. Porto Alegre: Artmed, 2017.
- IZARD, C. E. *Human emotions*. New York: Plenum Press, 1977.
- LEDoux, J. E. *The emotional brain: The mysterious underpinnings of emotional life*. New York: Simon & Schuster, 1996.
- LENT, R. *Cem bilhões de neurônios? Conceitos, fundamentos e neurociência*. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2010.
- LEZAK, M. D.; HOWIESON, D. B.; LORING, D. W. *Neuropsychological assessment*. 4. ed. New York: Oxford University Press, 2004.

MALLOY-DINIZ, L. F.; FUENTES, D.; MATTOS, P.; ABREU, N. *Avaliação neuropsicológica*. Porto Alegre: Artmed, 2014.

RYAN, R. M.; DECI, E. L. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, v. 55, n. 1, p. 68–78, 2000.

SALLES, J. F. D.; HAASE, V. G.; MALLOY-DINIZ, L. F. *Neuropsicologia do desenvolvimento*. [S.l.]: Grupo A, 2016.

SCHULTZ, D. P.; SCHULTZ, S. E. *História da psicologia moderna*. 10. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2019.



CAPÍTULO 4

**DESENVOLVIMENTO HUMANO: DIÁLOGOS
ENTRE MUDANÇAS E ESTABILIDADES
AO LONGO DA VIDA**

JEFFERSON DA SILVA

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento humano é o estudo científico das mudanças e estabilidades que ocorrem nos seres humanos ao longo do ciclo vital, desde a concepção até o envelhecimento. Esse estudo abrange o desenvolvimento das habilidades motoras, cognitivas e psicossociais, bem como a influência de fatores como hereditariedade, ambiente, maturação neurológica e condições socioeconômicas, que interagem de forma dinâmica na constituição de cada indivíduo. Compreender essas transformações ao longo da vida é tarefa central da Psicologia do Desenvolvimento, área que, enquanto ciência e profissão, tem como missão promover o bem-estar e a saúde integral do ser humano em todas as fases do ciclo vital.

O presente capítulo tem como objetivo analisar as principais transformações que caracterizam o desenvolvimento humano em suas diferentes etapas. Para isso, aborda-se o percurso desde a infância, dividida em primeira, segunda e terceira infância, passando pela adolescência, até a vida adulta, compreendida em três momentos distintos: vida adulta jovem, vida adulta intermediária e vida adulta tardia ou envelhecimento.

ESTUDO DO DESENVOLVIMENTO HUMANO

O desenvolvimento humano pode ser entendido como “[...] a sequência das modificações relacionadas à idade que ocorrem a uma pessoa, desde a concepção até a morte” (Weiten, 2002, p. 309). Trata-se, portanto, do estudo dos processos sistemáticos de mudança e de estabilidade que acompanham a vida, justificando a denominação de desenvolvimento do ciclo vital (Bee, 1997; Papalia; Martorell, 2022). Essa investigação busca compreender como crianças, adolescentes e adultos se diferenciam quantitativamente e qualitativamente entre si e de que modo mudanças físicas, cognitivas e psicossociais se manifestam ao longo da existência, desde a concepção. Sua tarefa central é compreender como esse processo acontece e de que maneira ele se articula às diferentes fases da vida, revelando tanto continuidades quanto transformações que moldam o ser humano em sua integralidade.

Para compreender o desenvolvimento humano, é fundamental considerar dois elementos: os aspectos e os fatores ou influências. Os domínios (aspectos) referem-se às dimensões do desenvolvimento, que podem ser físicas, cognitivas e psicossociais. Já os fatores ou influências incluem a hereditariedade, a maturação e o ambiente (Papalia; Martorell, 2022). Embora todos esses aspectos e fatores influenciem o desenvolvimento humano, é importante considerar a sua plasticidade, ou seja, a capacidade de se modificar ao longo da vida em resposta a experiências e estímulos, demonstrando que o desenvolvimento permanece flexível e passível de mudanças (Papalia; Martorell, 2022).

Portanto, estudar o desenvolvimento humano implica compreender os processos organizados de transformações e permanências que acontecem ao longo da vida das pessoas (Bee, 1977; Papalia; Martorell, 2022). Para interpretar tais fenômenos, é necessário partir de uma visão ampla que considere os diferentes domínios do desenvolvimento, os fatores que os influenciam, a noção de plasticidade e, sobretudo, os fundamentos teóricos de ordem filosófica e psicológica que oferecem sustentação às interpretações.

TEORIAS BÁSICAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO

As teorias fundamentais sobre o desenvolvimento humano remetem à necessidade de considerar uma discussão clássica, a relação entre natureza e criação, também denominada hereditariedade *versus* ambiente ou nativismo *versus* empirismo. Associada à discussão sobre natureza e criação, há outra questão central no campo do desenvolvimento humano: a continuidade e a descontinuidade. Em outras palavras, trata-se de refletir se o desenvolvimento ocorre como um processo gradual, caracterizado por mudanças quantitativas (sequenciais), ou se se dá por meio de transformações qualitativas, que marcam a passagem de um estágio a outro (Papalia; Martorell, 2022; Sifuentes *et al.*, 2007). Tanto o debate sobre natureza e ambiente quanto a discussão sobre a continuidade e descontinuidade são fundamentais para compreender o desenvolvimento humano, pois revelam diferentes formas pelas quais ocorrem as transformações ao longo da vida. Contudo, as teorias do desenvolvimento humano não tratam essas dimensões como polos excludentes, mas como fatores em constante interação (Bee, 1997). O próprio desenvolvimento físico, por exemplo, apresenta variações ambientais: a puberdade tende a ocorrer entre 9 e 16 anos, mas o seu início pode ser antecipado ou retardado em razão de aspectos nutricionais e contextuais. Da mesma forma, os temperamentos apresentam bases genéticas, mas sofrem mediações do cuidado parental e das práticas culturais. Nesse sentido, nenhum aspecto do desenvolvimento pode ser compreendido exclusivamente pela natureza ou pelo ambiente.

O avanço das teorias desenvolvimentistas mostra que, inicialmente, prevalecia uma visão linear, cronológica e universal de crescimento e estágios. Hoje, tais perspectivas perderam parte de sua previsibilidade e rigidez, cedendo espaço a compreensões mais plurais e contextuais do desenvolvimento (Kublikowski, 2018). Esse deslocamento teórico indica que o estudo do desenvolvimento não pode restringir-se a modelos normativos, mas deve incorporar novas lentes interpretativas.

Diante disso, pode-se afirmar que estudar o desenvolvimento humano hoje requer ir além das teorias normativas clássicas, sem negá-las ou descartá-las, mas enriquecendo-as com abordagens críticas como a interseccionalidade, com o exercício hermenêutico do conflito das interpretações e com a consciência da historicidade dos paradigmas científicos. Somente assim é possível compreender a complexidade do humano em sua abertura ao mundo, em suas contradições e em sua constante reinvenção.

CICLO VITAL: FASES DO DESENVOLVIMENTO HUMANO NO CURSO DA VIDA

A divisão do ciclo da vida em períodos é uma construção social. Trata-se de um conceito ou prática que pode parecer natural ou evidente para aqueles que aceitam, mas que, na realidade, corresponde a uma invenção cultural e histórica (Papalia; Martorell, 2022). No Brasil, a compreensão das fases do desenvolvimento humano também será relacionada a construções legais e sociais. Um exemplo é a definição de crianças e adolescentes como sujeitos de direitos a partir do Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), que considera crianças e adolescentes de doze anos incompletos e adolescentes aquelas entre doze e dezoito anos incompletos (Brasil, 1990). Já no

período colonial a transição da juventude para a vida adulta era pouco definida, variando de acordo com responsabilidades econômicas e familiares.

Papalia e Martorell (2022), por exemplo, descrevem oito períodos do desenvolvimento humano: pré-natal (concepção ao nascimento), primeira infância (do nascimento aos 3 anos), segunda infância (3 a 6 anos), terceira infância (6 a 11 anos), adolescência (11 a 20 anos), início da vida adulta (20 a 40 anos), vida adulta intermediária (40 a 65 anos) e vida tardia (65 anos em diante). No Brasil, entretanto, o Estatuto da Pessoa Idosa estabelece que a pessoa é considerada idosa a partir dos 60 anos, critério cronológico voltado a assegurar direitos específicos (Brasil, 2003).

Essas divisões científicas e legais ajudam a compreender que, no contexto brasileiro, o desenvolvimento humano não pode ser compreendido apenas como um processo biológico ou natural, mas também como um fenômeno social e político. A legislação busca garantir direitos fundamentais a partir de marcos etários, em uma sociedade marcada por desigualdades socioeconômicas e injustiças sociais.

PERÍODO PRÉ-NATAL: DA CONCEPÇÃO AO NASCIMENTO

O desenvolvimento humano pode ser compreendido como um processo contínuo e dinâmico, no qual diferentes aspectos se organizam de forma progressiva. Erikson (1972) apresenta o princípio epigenético, segundo o qual cada etapa do crescimento humano segue uma sequência ordenada, em que novas estruturas e funções emergem a partir de uma base já existente. Isso significa que o crescimento não ocorre de maneira aleatória, mas segue uma lógica de desenvolvimento gradativo, em que cada fase prepara uma etapa para a seguinte. Neste sentido, compreender tal princípio é essencial para análise das etapas do ciclo vital. O ponto de partida desse processo está na concepção, quando o espermatozoide penetra o óvulo, originando uma nova vida (Bee, 1987; Papalia; Martorell, 2022).

O período pré-natal é dividido em três estágios: o germinal (as duas primeiras semanas), o embrionário (de duas semanas a dois meses) e o fetal (de dois meses ao nascimento).

PRIMEIRA INFÂNCIA: DO NASCIMENTO ATÉ TRÊS ANOS DE IDADE

Esse período do desenvolvimento compreende desde o nascimento até aproximadamente os três primeiros anos de vida. Nessa fase, predominam o aperfeiçoamento das percepções e a aquisição das primeiras habilidades motoras. O desenvolvimento físico ocorre de forma acelerada, servindo de base para o surgimento de novas competências.

A “[...] criança cresce mais rápido durante os três primeiros anos, especialmente durante os primeiros meses, do que em qualquer outro período da vida” (Papalia; Martorell, 2022, p. 105). Em média, “[...] a altura de uma criança ao completar 1 ano é de cerca de 75 cm; aos 2 anos, entre 80 e 85 cm; e aos 3 anos, entre 90 e 95 cm. Desse modo, nesse período a criança cresce cerca de 20 cm, o mesmo que cresceu durante seus primeiros meses de vida.” (Griffa; Moreno, 2001, p. 132). Nos primeiros meses, os movimentos do bebê são reflexos automáticos relacionados à sobrevivência e à

proteção, como os reflexos de sucção, preensão, moro, marcha automática e natatório. Inicialmente descoordenados, esses movimentos tornam-se mais organizados com a maturação neurológica, acompanhada pelo desenvolvimento das capacidades sensoriais – tato, olfato, paladar, audição e visão (Papalia; Martorell, 2022).

Gradualmente, a criança adquire habilidades motoras básicas como segurar objetos, engatinhar e andar. A partir dessas ações simples, passa a realizar combinações mais complexas, aprimorando o controle do próprio corpo e a interação com o ambiente.

Após os 12 meses, inicia-se o período caracterizado pela postura ereta, a chamada fase perambulante. Nela, a criança deixa de depender dos outros para se locomover e passa a explorar o ambiente de forma autônoma, guiada pela curiosidade. Conforme destaca Bee (1997, p. 136), “o rápido aperfeiçoamento das habilidades locomotoras e manipulativas ocorre nos dois primeiros anos, à medida que o bebê evolui do engatinhar para o andar e para o correr, e de uma habilidade de preensão deficitária para uma boa preensão”.

Segundo Piaget (2012), essa é a fase sensório-motora, na qual o bebê constrói o conhecimento por meio das experiências sensoriais e das ações motoras. Nesse processo, assimila os objetos do ambiente, repete ações, reconhece e generaliza, passando de esquemas simples a esquemas mais complexos. Conforme se desenvolve cognitivamente, também aprende a se comunicar. Inicialmente, a comunicação ocorre por meio de gestos e manifestações pré-linguísticas, como choro, arrulho, balbucio e imitação de sons (Papalia; Martorell, 2022).

No campo psicossocial, Erik Erikson (1998) propôs que o desenvolvimento humano ocorre ao longo de oito estágios psicossociais, que abrangem desde o nascimento até a velhice. Nos primeiros anos de vida, a criança atravessa dois deles. O primeiro, confiança básica *versus* desconfiança, estende-se até aproximadamente os 18 meses. Nessa etapa, o bebê precisa encontrar um equilíbrio entre a confiança (fundamental para estabelecer vínculos afetivos) e a desconfiança (necessária para a autoproteção). A formação de um vínculo seguro com o cuidador é essencial para que o bebê perceba o mundo como um lugar que gera esperança (Erikson, 1998). A teoria do apego de John Bowlby complementa essa visão ao enfatizar a importância da relação afetiva nos primeiros anos. Para o autor, é “[...] essencial à saúde mental é que o bebê e a criança pequena tenham a vivência de uma relação calorosa, íntima e contínua com a mãe (ou mãe substituta permanente [...]) na qual ambos encontrem satisfação e prazer” (Bowlby, 1995, p. 13). Esse vínculo recíproco e constante é o alicerce para o desenvolvimento da confiança e para a capacidade de estabelecer relações afetivas saudáveis.

As emoções básicas manifestadas nessa fase, como alegria, interesse, tristeza, raiva, medo e nojo, surgem das interações com o cuidador e refletem o início do desenvolvimento emocional e a compreensão do temperamento seja ele fácil, lento ou difícil (Papalia; Martorell, 2022).

Entre os 18 meses e os 3 anos, a criança vivencia o segundo estágio proposto por Erikson (1998), autonomia *versus* vergonha e dúvida. Trata-se do período em que o pequeno começa a conquistar independência e autossuficiência. O equilíbrio entre essas conquistas e o sentimento de vergonha é essencial para o desenvolvimento saudável do autoconceito. Nessa fase, surge o autorreconhecimento, a percepção de si mesmo, e emoções autoconscientes como constrangimento, empatia e inveja, além de emoções autoavaliativas como orgulho, culpa e vergonha (Papalia; Martorell, 2022). À medida que a criança conquista autonomia e vontade própria, a mediação

dos cuidadores por meio de estímulos e educação torna-se fundamental para ajudá-la a lidar com limites e fortalecer suas relações psicossociais.

SEGUNDA INFÂNCIA: DOS TRÊS AOS 6 ANOS DE IDADE

Durante a segunda infância, as crianças passam por um período de crescimento mais lento do que na fase anterior, embora continuem a aperfeiçoar suas habilidades motoras e cognitivas. Nessa etapa, o corpo se alonga e a criança tende a emagrecer, ganhando maior leveza e agilidade para os movimentos (Papalia; Martorell, 2022).

Elas progridem rapidamente quanto à aquisição de habilidades motoras grossas e finas, desenvolvendo sistemas de ação mais complexos (Papalia; Martorell, 2022). “[...] Embora o crescimento físico seja mais lento do que na primeira infância, as habilidades motoras continuam a se aperfeiçoar de forma gradativa” (Bee, 1997, p. 233).

Do ponto de vista cognitivo, Piaget (2012) denomina esse período de estágio pré-operatório, que se estende aproximadamente dos 2 aos 7 anos de idade e é marcado pela expansão do pensamento simbólico, isto é, pela capacidade de representar objetos e situações por meio de palavras, desenhos e jogos de faz de conta. Segundo Papalia e Martorell (2022, p. 208), “uma das principais características do pensamento pré-operatório é a centração: a tendência a concentrar-se em um aspecto de uma situação e negligenciar outros”. Nessa fase, as crianças tendem a ver o mundo sob sua própria perspectiva, sem ainda conseguir adotar o ponto de vista do outro (egocentrismo cognitivo).

No campo psicossocial, Erik Erikson (1998) descreve esse momento como o estágio de iniciativa *versus* culpa. Nele, a criança busca explorar o ambiente, experimentar novas atividades e exercer a própria vontade. O desenvolvimento da iniciativa depende tanto da liberdade física e emocional que lhe é concedida quanto do apoio e do incentivo à sua curiosidade intelectual. Quando os adultos reprimem em excesso ou punem a exploração e a espontaneidade, a criança pode desenvolver sentimentos de culpa que inibem seu senso de propósito e criatividade.

Conforme cresce, a criança começa a construir um senso de identidade pessoal e a formar um autoconceito, entendido como uma construção cognitiva, um sistema de representações descritivas e avaliativas sobre si mesma, que influencia a forma como se percebe e orienta suas ações (Papalia; Martorell, 2022). À medida que esse autoconceito se amplia, desenvolvem-se as emoções autoconscientes – como orgulho, vergonha e culpa – e, com elas, a autoestima, que corresponde à avaliação emocional do próprio valor. “A autoestima é a parte autoavaliativa do autoconceito, o julgamento que a criança faz sobre seu valor geral” (Papalia; Martorell, 2022).

Durante essa fase, as crianças começam a compreender melhor seus próprios sentimentos e os dos outros, embora ainda possam confundir emoções opostas ou apresentar dificuldade em reconhecer que podem sentir afetos contraditórios simultaneamente (por exemplo, gostar e sentir raiva de alguém ao mesmo tempo). Trata-se de um período importante para o desenvolvimento da autorregulação emocional, isto é, a capacidade de identificar, nomear e controlar as próprias emoções, ajustando-as às demandas sociais e relacionais. A “[...] autorregulação emocional ajuda as crianças a guiar seu comportamento e contribui para sua capacidade de conviver com os outros” (Papalia; Martorell, 2022, p. 287). Assim, oferecer oportunidades para

que aprendam a nomear seus sentimentos, compreender suas causas e reconhecer os limites de suas ações é fundamental para o fortalecimento da autoestima, da empatia e das habilidades sociais nessa etapa do desenvolvimento.

O estilo de parentalidade exerce influência significativa sobre essas dimensões afetivas. Papalia e Martorell (2022) apontam três estilos principais de parentalidade: o autoritário, caracterizado pela rigidez e exigência de obediência; o permissivo, marcado pela ausência de limites; e o autoritativo (ou democrático), que combina afeto, diálogo e estabelecimento de regras claras. Associadas a esses estilos, há práticas educativas específicas, como punição, reforço positivo, afirmação de poder, retirada de afeto e técnicas indutivas – cada uma exercendo impactos distintos sobre o comportamento e a percepção que a criança desenvolve acerca de si mesma.

O brincar é outro elemento essencial nesse período, pois contribui para o desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e social. Conforme destacam Papalia e Martorell (2022, p. 240), “[...] o brincar é fundamental para o desenvolvimento saudável do corpo e do cérebro, pois permite que as crianças interajam com o mundo ao seu redor, usem a imaginação, descubram diferentes formas de resolver problemas e se preparem para os papéis da vida adulta”.

TERCEIRA INFÂNCIA: DOS 6 AOS 11 ANOS DE IDADE

Durante a terceira infância, o desenvolvimento físico ocorre de forma mais lenta em comparação às fases anteriores, embora continue constante e significativo. Nesse período, observa-se uma variação considerável na altura e no peso entre as crianças, influenciada por fatores genéticos, nutricionais e ambientais. Segundo Papalia e Martorell (2022, p. 257), “as crianças crescem de 5 a 7,5 centímetros por ano entre os 6 e os 11 anos, adquirindo aproximadamente o dobro do peso nesse mesmo período. As meninas retêm muito mais tecido adiposo do que os meninos, uma característica que persistirá na idade adulta”. As habilidades motoras, tanto grossas (como correr, pular e arremessar) quanto finas (como escrever, desenhar e manipular objetos pequenos), continuam a se aperfeiçoar.

Segundo Piaget (2012), no que se refere ao desenvolvimento cognitivo, a criança, entre aproximadamente 7 e 11 anos de idade, vive o estágio operatório-concreto. Nessa fase, ela passa a utilizar operações mentais para resolver problemas reais. Trata-se de um período de transição entre a ação e as estruturas lógicas mais gerais, em que se desenvolvem as operações lógico-matemáticas e as infralógicas.

De acordo com Erikson (1998), nesse período a criança vivencia o estágio psicossocial de produtividade *versus* inferioridade, no qual aprende habilidades valorizadas pela sociedade. Quando consegue desenvolver e aplicar essas habilidades com sucesso, sente-se competente e capaz de dominar tarefas, o que reforça uma visão positiva de si mesma. À medida que crescem, as crianças tornam-se mais conscientes de seus próprios sentimentos e dos sentimentos das outras pessoas, sendo capazes de regular melhor suas emoções e demonstrar empatia diante do sofrimento alheio. Embora as interações com os pares no ambiente escolar desempenhem papel fundamental no desenvolvimento social e emocional, o contexto familiar continua exercendo forte influência sobre o comportamento e o equilíbrio emocional da criança (Papalia; Martorell, 2022).

ADOLESCÊNCIA

O termo adolescência vem de *adolescencia*, que significa “crescer”. Trata-se de um período de intenso crescimento e de profundas transformações, físicas, cognitivas e psicossociais, que marcam o início de um processo de amadurecimento da personalidade.

Segundo Papalia e Martorell (2022), a adolescência não é uma categoria claramente definida, mas “[...] uma construção social” (p. 321). Para as autoras, atualmente, esse período é mais prolongado e menos delimitado do que no passado. Nas sociedades pré-industriais, a transição da infância para a vida adulta ocorria logo após as mudanças físicas ou com a aprendizagem de um ofício. Contudo, com a industrialização e o avanço tecnológico, os adolescentes passaram a permanecer mais tempo nas escolas e a adiar o casamento e a inserção em carreiras estáveis. Papalia e Martorell (2022) delimitam a adolescência aproximadamente entre os 11 e os 19 ou 20 anos de idade. Já o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em seu artigo 2º, considera adolescente aquele entre 12 e 18 anos (Brasil, 1990).

Nessa fase, os adolescentes enfrentam transformações abruptas que influenciam seus humores, alternando momentos de euforia e de profundo desespero, além de vivenciarem sentimentos de vergonha em relação às mudanças corporais (Bovensiepen, 2019).

Essas transformações estão associadas à puberdade, que, embora não se confunda com a adolescência – já que não necessariamente ocorrem de forma simultânea – mantém com ela uma relação estreita. A puberdade é marcada por mudanças hormonais e pelo chamado *estirão*, um crescimento rápido do corpo que costuma ocorrer primeiro nas meninas e, posteriormente, nos meninos. Nesse período, os órgãos reprodutores se desenvolvem e amadurecem, e surgem os caracteres sexuais secundários, como o broto mamário nas meninas e o alargamento dos ombros nos meninos (Papalia; Martorell, 2022). Além disso, há um aumento significativo da altura, peso, musculatura e ossatura, com início entre 9 anos e meio e 14 anos e meio nas meninas e entre 10 anos e meio e 16 anos e meio nos meninos.

No campo cognitivo, Piaget (2012) afirma que o adolescente vivencia o estágio das operações formais, caracterizado pela capacidade de pensar de forma abstrata e hipotética. É o momento em que o sujeito adquire a habilidade de refletir sobre o próprio pensamento, isto é, de realizar operações sobre operações, desenvolvendo uma forma mais flexível e complexa de raciocínio (Piaget, 2012).

Para Erikson (1989), a adolescência é o momento em que o indivíduo se volta para a busca de sua identidade, enfrentando o conflito denominado “identidade *versus* confusão de identidade”. Segundo o autor, três questões principais emergem nesse processo: a escolha de uma ocupação, a adoção de valores e o desenvolvimento de uma identidade sexual satisfatória (Papalia; Martorell, 2022). É o período em que o adolescente se reconhece como ser sexual, compreende sua orientação e começa a estabelecer vínculos afetivos e amorosos.

Aberastury e Knobel (1981) destacam que as transformações vividas nessa fase exigem do adolescente um processo de luto pelo corpo infantil perdido. Para Bovensiepen (2019), os adolescentes atravessam estados mentais complexos e frequentemente confusos, que refletem a necessidade de se separar das figuras

parentais e abandonar o relacionamento infantil. Galiás e Vargas (2023) complementam que esse afastamento gradual dos pais marca o início da busca por independência e individuação. Assim, o adolescente passa a assumir novos papéis, confrontando pressões internas e externas, enquanto busca compreender quem é e qual seu lugar no mundo. Embora essas transformações ocorram de forma abrupta, cada adolescente as vivencia de modo singular, para alguns, o processo é mais lento; para outros, mais repentino, dependendo da intensidade com que cada um experimenta essa fase.

Salientam Papalia e Martorell que, no final da adolescência, as emoções tendem a ficar mais estáveis e “[...] sente-se mais próxima e positiva em relação aos seus pais, compartilha opiniões idênticas sobre questões importantes[...]” (2022, p. 367). Para as autoras, os conflitos familiares, entre os pais e adolescentes, diminuem nesta fase. Os adolescentes começam a diminuir as distorções da realidade e a estabelecer uma relação mais realista com a realidade externa (Bovensiepen, 2019).

VIDA ADULTA JOVEM: DOS 20 AOS 40 ANOS

Termos como adulez, vida adulta emergente e jovem adulto são utilizados para designar a fase do ciclo vital que sucede a adolescência e marca o início de novas transformações no desenvolvimento humano.

De modo geral, três critérios são popularmente associados à entrada na vida adulta: assumir a responsabilidade por si mesmo, tomar decisões de forma independente e tornar-se financeiramente autônomo. Contudo, tais marcadores são, em grande parte, arbitrários, sobretudo quando se considera o contexto de países em desenvolvimento, como o Brasil, ou de nações economicamente mais vulneráveis. Nesses cenários, a independência pessoal e financeira não depende apenas do esforço individual, mas está profundamente condicionada a fatores estruturais e coletivos, como acesso à educação, oportunidades de trabalho digno, políticas públicas, moradia e saúde. Assim, a transição para a vida adulta tende a ser mais tardia, desigual e marcada por limitações sociais, o que dificulta o exercício pleno da autonomia.

Papalia e Martorell (2022) salientam que o início da vida adulta é um momento em que o indivíduo pode descobrir quem é e experimentar novas formas de viver. No entanto, é preciso considerar que, no contexto brasileiro, muitos jovens adultos, mesmo ao ingressarem no mercado de trabalho, não alcançam independência financeira nem plena liberdade de escolha, pois enfrentam condições sociais e familiares complexas, sustentadas pelas desigualdades estruturais.

Apesar da delicada delimitação dos marcadores que definem o início da vida adulta jovem, Bee (1997) também reconhece a arbitrariedade dessas divisões. Ainda assim, a autora considera que a fase inicial da vida adulta abrange aproximadamente dos 20 aos 40 anos.

É “[...] a época da plenitude, caracterizada pela junção de força, energia e resistência. Aos 25 anos, a maior parte das funções corporais está completamente desenvolvida. Também por volta dos 25 anos atinge-se a força muscular máxima, e aos 20, a maior agudeza sensorial” (Griffa; Moreno, 2001b, p. 76).

De modo geral, os adultos jovens desfrutam de boa saúde, embora esta possa ser influenciada tanto por fatores genéticos quanto comportamentais.

Em relação ao desenvolvimento cognitivo, Piaget entende que o estágio operatório-formal, alcançado no final da adolescência, continua a se aperfeiçoar ao longo do ciclo vital. Já Papalia e Martorell (2022), inspiradas nas ideias do educador e filósofo John Dewey (1910-1991), destacam que o adulto desenvolve o pensamento reflexivo, uma forma mais complexa de cognição, caracterizada pela análise cuidadosa, persistente e ativa das informações e crenças, levando em consideração as evidências que as sustentam. Essa forma de pensamento é marcada pela capacidade de lidar com a contradição, a incerteza e a imperfeição, sendo um modo de pensar mais adaptativo, flexível e individualizado, que integra razão e emoção (Papalia; Martorell, 2022).

No domínio psicossocial, definir o início da vida adulta é tão complexo quanto compreender suas dinâmicas relacionais. “Os caminhos individuais para a vida adulta são influenciados por fatores como gênero, capacidade acadêmica, primeiras atitudes em relação à educação, raça e etnia, expectativas do final da adolescência e classe social” (Papalia; Martorell, 2022, p. 484). Um desenvolvimento mais saudável nessa etapa está associado à capacidade de integrar experiências, compreender o próprio papel no mundo e planejar o futuro de forma autônoma e responsável.

É também nessa fase que o jovem adulto busca construir sua independência e estabelecer relacionamentos íntimos e significativos. Para Erikson (1998), essa etapa corresponde ao estágio de intimidade *versus* isolamento. Se o jovem adulto não consegue estabelecer vínculos afetivos significativos e compromissos genuínos com outras pessoas, tende a experimentar sentimentos de solidão e autorretraimento. Contudo, um certo grau de isolamento também é importante, pois favorece a autoanálise e o fortalecimento da identidade pessoal. À medida que busca equilibrar as exigências de proximidade emocional, autonomia e competição social, o indivíduo desenvolve um sentido de ética e maturidade emocional, alcançando a capacidade de amar e permitir-se ser amado, o que caracteriza a plenitude da vida adulta.

A adultez, portanto, não é apenas uma etapa biológica, mas um processo relacional e social, marcado pela busca de autonomia, identidade, vínculos afetivos e sentido existencial, aspectos que moldam a trajetória singular de cada jovem adulto dentro do ciclo vital.

VIDA ADULTA INTERMEDIÁRIA: DOS 40 AOS 60 ANOS

De acordo com Papalia e Martorell (2022), o conceito de meia-idade surgiu por volta de 1895, período em que os avanços na medicina e nas condições de vida começaram a prolongar a expectativa de vida. Desde então, essa etapa passou a ser reconhecida como distinta da vida adulta jovem e da velhice. Assim como outras fases do desenvolvimento humano, a definição de meia-idade é uma construção social, influenciada por fatores históricos, culturais e individuais, não correspondendo, portanto, a uma experiência universal ou homogênea. Para as autoras, a maior parte das pessoas de meia-idade mantém um bom funcionamento físico, cognitivo e emocional (Papalia; Martorell, 2022).

Com o avançar dos anos, tornam-se mais perceptíveis algumas mudanças fisiológicas como: visão, audição, sensibilidade gustativa, olfato e o tato apresenta leve declínio a partir dos 45 anos. Apesar dessas transformações, a sensibilidade à dor e a capacidade de resposta a estímulos ainda funcionam como mecanismos de proteção.

O declínio da força e da coordenação motora começa a ser notado após os 30 anos, tornando-se mais evidente por volta dos 45. Estima-se que entre 10% e 15% da força muscular se perca até os 60 anos, em parte devido à substituição das fibras musculares por gordura e à redução da taxa metabólica basal. Contudo, a resistência física tende a ser preservada em indivíduos que mantêm uma rotina de exercícios regulares (Papalia; Martorell, 2022).

Do ponto de vista cognitivo, a meia-idade caracteriza-se por um equilíbrio entre ganhos e perdas. Funções como a velocidade de processamento e a memória de curto prazo podem apresentar leve declínio, mas outras habilidades – como o raciocínio prático, o julgamento e a capacidade de resolver problemas – permanecem estáveis ou até se aprimoram. A inteligência cristalizada, baseada no uso do conhecimento adquirido ao longo da vida, tende a se expandir e manter-se sólida, enquanto a inteligência fluida, relacionada à resolução de problemas novos, pode se reduzir gradualmente (Papalia; Martorell, 2022).

Nessa fase, o pensamento adquire uma qualidade mais integradora e reflexiva. O adulto combina razão e emoção, lógica e intuição, articulando diferentes perspectivas e experiências para interpretar as situações com maior profundidade. Essa forma de pensamento, chamada de pós-formal, permite compreender nuances, aceitar contradições e buscar soluções mais equilibradas. A meia-idade também pode ser um período fértil para a criatividade e para o desenvolvimento intelectual. (Papalia; Martorell, 2022).

Sob o ponto de vista psicossocial, a meia-idade é marcada por um processo de interiorização e expansão simultâneas. O entusiasmo da juventude dá lugar a uma atitude mais equilibrada, perseverante e consciente. O indivíduo passa a refletir sobre o significado de suas experiências e a buscar coerência entre seus valores e ações. A “[...] pessoa se vê obrigada a encarar a sua vida como algo mais do que mera sucessão linear de anos.” (Hollis, 1995, p. 25). Esse caminho pode ser chamado como processo de individuação. Para Jung, a “personalidade é a obra a que se chega pela máxima coragem de viver, pela afirmação absoluta do ser individual [...]” (Jung, 2013, p. 182). É um processo que conduz ao amadurecimento psicológico e a uma maior sensação de completude. Complementarmente, Erik Erikson (1998) define essa fase como o estágio da generatividade *versus* estagnação. A generatividade expressa o desejo de cuidar e orientar as próximas gerações, seja por meio da criação dos filhos, da atuação profissional ou da participação comunitária. Quando essa necessidade de contribuir não encontra realização, pode surgir a estagnação, caracterizada por autocentrismo, desânimo e sentimento de vazio.

As pessoas desse grupo etário que se apoiam em redes de convívio compostas por familiares, amigos e colegas, os chamados *comboios sociais*. Esses vínculos proporcionam suporte emocional, segurança e oportunidade de troca afetiva, contribuindo para a saúde mental e a resiliência diante das adversidades (Papalia; Martorell, 2022).

A meia-idade é uma etapa de equilíbrio e reconfiguração. Fisicamente, o corpo passa por ajustes naturais do envelhecimento; cognitivamente, a experiência e o raciocínio prático ganham destaque; e, psicossocialmente, o indivíduo busca integrar suas dimensões internas com o desejo de contribuir para o bem coletivo.

A PESSOA IDOSA: VIDA ADULTA TARDIA – ACIMA DE 60 ANOS

O Estatuto da Pessoa Idosa (Brasil, 2003) considera as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos. Ela goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, devendo ser-lhe asseguradas oportunidades e facilidades que garantam a preservação da saúde física e mental, bem como seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. Já para Papalia e Martorell (2022), considera-se pessoa idosa o indivíduo com 65 anos ou mais, faixa etária que se estende até o fim da vida.

No Brasil, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2023), a expectativa de vida atingiu 75,5 anos em 2022, o que reflete os avanços sociais e de saúde pública, mas também impõe desafios à garantia de qualidade de vida nessa etapa.

Apesar de sua crescente representatividade, a população idosa é alvo de idadismo ou etarismo, entendido como um conjunto de estereótipos (como pensamos), preconceitos (como nos sentimos) e discriminação (como agimos) baseados na idade (OMS, 2022).

O processo de envelhecimento pode ser compreendido em duas dimensões: o envelhecimento primário e o envelhecimento secundário. O primeiro, denominado senescência, corresponde a um processo gradual e inevitável de deterioração física que ocorre ao longo dos anos, independentemente das condições de vida ou hábitos individuais. Já o segundo, conhecido como senilidade, refere-se ao envelhecimento caracterizado por doenças e incapacidades que não são inerentes ao envelhecimento normal, mas resultam de fatores ambientais, genéticos ou de estilo de vida (Papalia; Martorell, 2022). Assim, embora a longevidade crescente seja um indicador de progresso, há disparidades significativas entre países desenvolvidos e em desenvolvimento, por isso, é fundamental que seja acompanhada da manutenção da qualidade de vida, permitindo que os indivíduos envelheçam com dignidade, autonomia e participação social (Brasil, 2007).

No domínio físico, diversas mudanças ocorrem de forma progressiva. A pele tende a se tornar mais fina, pálida e menos elástica, enquanto músculos e gordura corporal diminuem, ocasionando rugas e flacidez. O cabelo torna-se grisalho e mais ralo, e é comum o aparecimento de varizes. A perda de estatura é observada devido ao estreitamento dos discos intervertebrais e, em mulheres com osteoporose, pode haver cifose, curvatura acentuada da coluna vertebral, geralmente manifestada entre os 50 e 59 anos (Papalia; Martorell, 2022). Tais alterações aumentam o risco de fraturas e reduzem a mobilidade. Além disso, ocorre a diminuição da capacidade de reserva orgânica, isto é, da habilidade do corpo de responder a situações de estresse fisiológico. Essas modificações tornam-se mais evidentes entre os 75 e 80 anos. Nessa fase, a pessoa idosa pode apresentar rigidez articular, fragilidade óssea, perda de elasticidade muscular e diminuição da capacidade metabólica e respiratória, resultando em lentidão e menor autonomia motora. Mudanças também afetam o funcionamento dos órgãos internos, o cérebro e o sistema sensorial, impactando diretamente a visão e a audição. Os olhos passam a demandar mais luz e tornam-se mais sensíveis ao brilho, enquanto a perda auditiva pode prejudicar a comunicação e gerar interpretações equivocadas sobre desatenção ou irritabilidade, influenciando negativamente o bem-estar e as relações interpessoais (Papalia; Martorell, 2022).

Para minimizar os riscos associados à idade, é essencial adotar estratégias preventivas, como a adaptação do ambiente doméstico para evitar quedas, a prática regular de atividades físicas voltadas ao equilíbrio e à força muscular, a revisão periódica de medicamentos que afetem o equilíbrio e avaliações regulares da visão e audição. Tais medidas contribuem significativamente para a redução de acidentes e hospitalizações, promovendo uma velhice mais segura e saudável (Brasil, 2021).

No aspecto cognitivo, o envelhecimento está associado a transformações complexas, mas não necessariamente a um declínio generalizado. Papalia e Martorell (2022) destacam que, embora o cérebro diminua de volume e peso, especialmente no córtex pré-frontal, responsável pelas funções executivas, a perda neuronal não é substancial. É importante salientar que a atividade física combinada com desafios cognitivos pode estimular o crescimento de novas células no hipocampo, região fundamental para a memória.

As funções intelectuais tendem a se manter estáveis até o final dos 60 ou 70 anos, e apenas após os 80 ocorre uma leve diminuição em comparação aos adultos mais jovens. A inteligência cristalizada, que envolve o conhecimento adquirido, a experiência e o vocabulário, tende a aumentar com a idade, compensando possíveis reduções na inteligência fluida, relacionada ao raciocínio abstrato e à velocidade de processamento. Assim, o envelhecimento não implica necessariamente perda intelectual, mas uma reorganização qualitativa das formas de pensar (Papalia; Martorell, 2022).

Para Erikson (1998), o estágio final do desenvolvimento psicossocial é caracterizado pelo conflito entre *integridade* versus *desespero*. A integridade envolve a aceitação da vida como foi vivida, com suas conquistas e limitações, e o reconhecimento de pertencer a uma história mais ampla. Essa aceitação possibilita lidar com a finitude e encontrar um sentido de paz interior. Em contrapartida, o desespero pode surgir quando o indivíduo sente arrependimento, frustração ou rejeição de sua própria história.

O envelhecimento com bem-estar requer a aceitação do ciclo vital e das imperfeições próprias e alheias. Segundo Papalia e Martorell (2022), a pessoa idosa que dispõe de apoio social e emocional, reforça sua autoestima e sensação de pertencimento. A continuidade de papéis sociais e atividades significativas contribui para preservar o autoconceito e a identidade, promovendo um envelhecimento ativo e pleno.

Dessa forma, a compreensão do envelhecimento deve ultrapassar a dimensão biológica e incorporar as esferas cognitivas e psicossociais, reconhecendo a pessoa idosa como sujeito de direitos, experiências e potencialidades. Envelhecer com dignidade implica não apenas prolongar a vida, mas garantir que ela mantenha sentido, autonomia e qualidade até seu final.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo do desenvolvimento humano, ao contemplar as transformações físicas, cognitivas e psicossociais que ocorrem ao longo do ciclo vital, revela a complexidade e a dinamicidade da experiência humana. Compreender esse processo é essencial para a Psicologia, pois permite analisar de forma crítica as múltiplas dimensões que compõem o ser humano e os contextos nos quais ele se constrói e se transforma.

Compreende-se que o desenvolvimento não é um fenômeno linear nem universal, mas um percurso marcado por interações entre biologia, cultura, história e

subjetividade. Cada fase da vida traz consigo desafios e possibilidades singulares, que exigem do indivíduo constante adaptação e ressignificação de si mesmo e do mundo. Por isso, o estudo do desenvolvimento humano deve ser compreendido como um processo contínuo de construção da identidade e do sentido existencial, no qual o sujeito é, simultaneamente, produto e produtor de sua realidade.

Para a Psicologia, essa compreensão amplia as possibilidades de intervenção e reflexão ética, permitindo ao estudante de Psicologia e ao profissional atuarem de forma sensível e contextualizada nas diferentes etapas da vida. O olhar psicológico sobre o desenvolvimento humano não se restringe à descrição das mudanças, mas envolve o reconhecimento da singularidade, da diversidade e das condições sociais que influenciam a trajetória de cada pessoa.

REFERÊNCIAS

ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. *Adolescência Normal: um enfoque psicanalítico*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1981.

BRASIL. *Caderneta de saúde da pessoa idosa*. 5ª ed. Brasília, DF, 2021. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-idosa/caderneta-de-saude>. Acesso em 20 de agosto de 2025.

BRASIL. *Envelhecimento e saúde da Pessoa Idosa*. Brasília, DF, 2007. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcad19.pdf>. Acesso em 15 de julho de 2025.

BRASIL. *Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990*. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em 10 de maio de 2024.

BRASIL. *Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003*. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. Brasília, DF, 2022. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm. Acesso em 05 de out. 2024.

BEE, Helen. *O ciclo vital*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

BOWLBY, John. *Cuidados Maternos e Saúde Mental*. São Paulo: Martins Fontes, 1995.

BOVENSIEPEN, G. Adolescência: uma perspectiva desenvolvimentista. In: STEIN, M. (Ed.). *Psicanálise junguiana: trabalhando no espírito de C.G. Jung*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2019.

ERIKSON, Erik. *O ciclo de vida completo*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

ERIKSON, Erik. *Identidade, juventude e crise*. Tradução de Álvaro Cabral. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1972.

GALIÁS, Iraci; VARGAS, Nairo Souza. *Reflexões a respeito de Nós*. São Paulo: Abarca Editorial, 2023.

GRIFFA, Maria Cristina; MORENO, José Eduardo. *Chaves para a Psicologia do Desenvolvimento* – tomo 1: Vida Pré-natal. Etapas da Infância. São Paulo: Paulinas, 2001.

GRIFFA, Maria Cristina; MORENO, José Eduardo. *Chaves para a Psicologia do Desenvolvimento* – tomo 2: adolescência, vida adulta e velhice. São Paulo: Paulinas, 2001b.

HOLLIS, James. *A passagem do meio: da miséria ao significado da meia-idade*. São Paulo: Paulus, 1995.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Em 2022, expectativa de vida era de 75,5 anos*. 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/38455-em-2022-expectativa-de-vida-era-de-75-5-anos>. Acesso em 08 de out. de 2025.

JUNG, C. G. *O desenvolvimento da Personalidade*. Tradução de Frei Valdemar do Amaral. 14. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.

KUBLIKOWSKI, Ida. Adolescência estendida ou adultez emergente? A passagem para a vida adulta e o ciclo vital da família. In: Lúcia Vaz de Campos Moreira; Elaine Pedreira Rabinovich; Rafael Cerqueira Fornasier. (org.). *Adolescentes & adolescências: família, escola e sociedade*. Coleção Família e desenvolvimento humano Volume 1. 1ed. Curitiba: CRV, p.145-165, 2018.

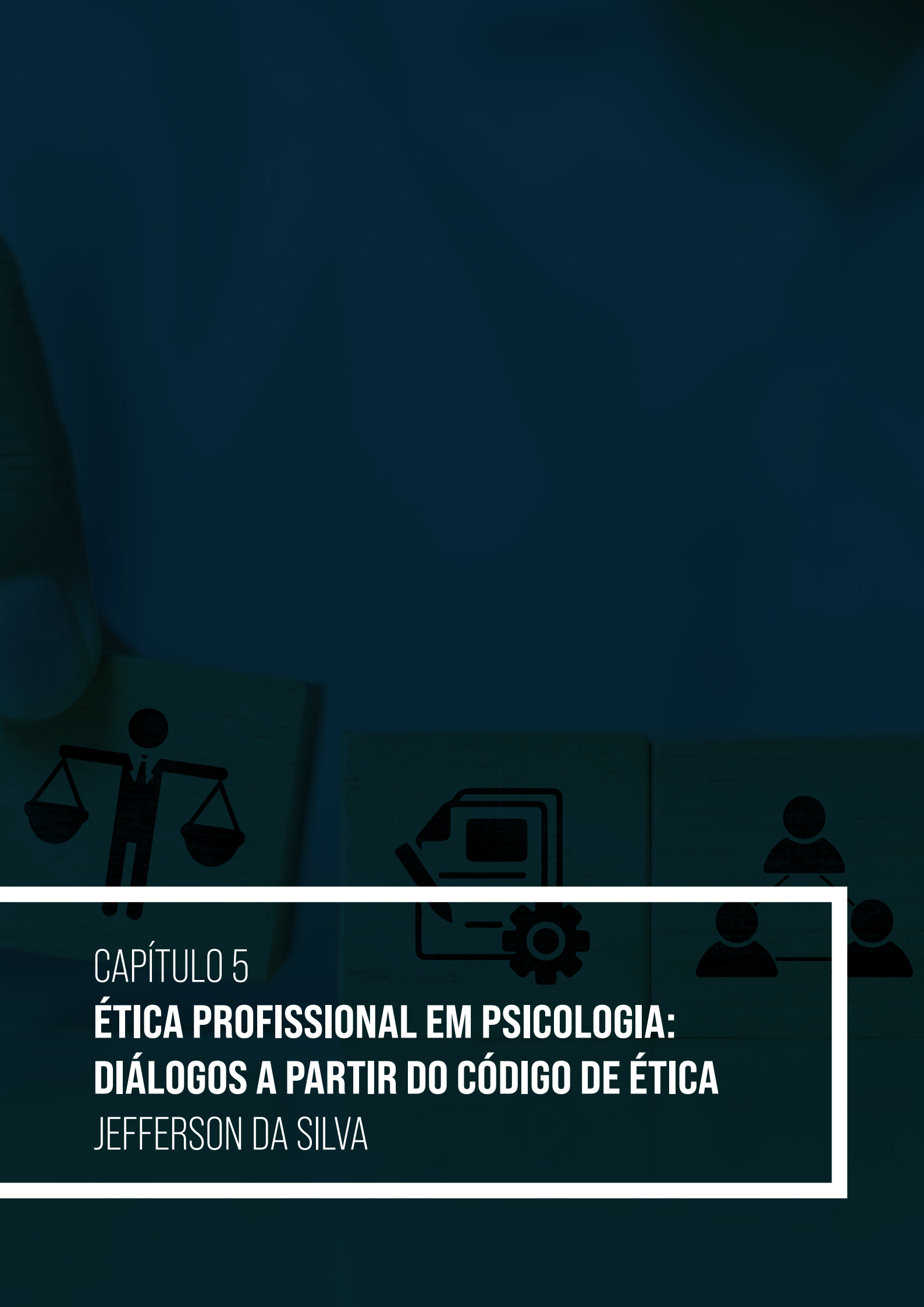
PAPALIA, Diane E.; MARTORELL, Gabriela. *Desenvolvimento humano*. 14. ed. Porto Alegre: AMGH Editora, 2022.

PIAGET, Jean. *Epistemologia Genética*, 4. ed. São Paulo: WMF – Martins Fontes, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Relatório mundial sobre o Idadismo*. Organização Pan-Americana da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/relatorio-mundial-sobre-idadismo>. Acesso em: 15 de set. de 2025.

SIFUENTES, Thirza Reis; DESSEN, Maria Auxiliadora; OLIVEIRA, Maria. Desenvolvimento Humano: Desafios para a Compreensão das Trajetórias Probabilísticas. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Vol. 23 n. 4, pp. 379-386, Out-Dez 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722007000400003>. Acesso em: 20 de agosto de 2025.

WEITEN, Wayne. *Introdução à Psicologia: temas e variações*. 4. ed. São Paulo: Pioneira Thomson, 2002.



CAPÍTULO 5

ÉTICA PROFISSIONAL EM PSICOLOGIA: DIÁLOGOS A PARTIR DO CÓDIGO DE ÉTICA

JEFFERSON DA SILVA

INTRODUÇÃO

A Psicologia, enquanto ciência e profissão, tem como missão fundamental a promoção da saúde psíquica e emocional, o respeito à subjetividade e à singularidade de cada pessoa. Essa missão a compromete profundamente com a defesa, a promoção e a garantia dos direitos humanos (CRP, 2011). O exercício ético da Psicologia exige que as psicólogas e os psicólogos atuem com responsabilidade social, não compactuando com qualquer forma de preconceito, discriminação ou violência.

Assim, este capítulo propõe uma reflexão sobre os fundamentos éticos da profissão, situando o Código de Ética como instrumento orientador da prática comprometida com a dignidade humana, a liberdade, a equidade e a justiça social. O capítulo fará o seguinte percurso: primeiro, apresentará os conceitos e os fundamentos da ética e da moral; segundo, abordará a questão dos direitos humanos com a ética profissional da Psicologia; e, por fim, tratará do atual Código de Ética e as considerações finais.

Este capítulo tem como foco a ética aplicada à Psicologia, buscando refletir sobre os fundamentos teóricos que sustentam e orientam a elaboração do Código de Ética Profissional do(da) Psicólogo(a). Compreender essas bases é essencial para situar a prática profissional dentro de um horizonte ético comprometido com a dignidade humana, a justiça e o respeito à diversidade.

A ÉTICA E SEUS FUNDAMENTOS

Do ponto de vista epistemológico, conforme o filósofo Paul Ricoeur (1990), os termos ética e moral não apresentam distinções rígidas. Ambos remetem à ideia de costumes, *ethos*, do grego, e *mores*, do latim, indicando práticas e normas que orientam a convivência humana. Para Lima Vaz, *ethos* também significa casa do homem, o lugar onde o homem constrói sua morada, sua cultura (Vaz, 1993). Trata-se do espaço onde um grupo de pessoas edifica sua forma de viver, seu modo ou estilo de ser. A ética, neste sentido, representa o alicerce dessa casa, o fundamento que sustenta e orienta a convivência no interior de uma comunidade.

É justamente no campo do *ethos* que emergem os costumes, os valores, os princípios e as normas que regem a vida em sociedade, ou seja, a moral. Por isso, falar de ética é, inevitavelmente, também falar de moral. A moral refere-se ao que se deve fazer; já a ética busca compreender os fundamentos do agir, porque e como se deve agir. Assim, toda sociedade organiza-se a partir de uma determinada concepção ética, que direciona e influencia as condutas morais dos indivíduos. A moral expressa a ética, e a ética reflete criticamente sobre a moral.

Deste modo, pensar eticamente é questionar o sentido e a validade de determinados valores e práticas sociais. Quais são os valores da sua casa? Quais os valores da sua comunidade? Em que princípios se baseia o dever de agir? Essas perguntas situam a ética como reflexão sobre os fundamentos do comportamento humano e sobre os critérios que norteiam as escolhas individuais e coletivas.

A partir desses questionamentos, é possível afirmar que a ética está diretamente relacionada ao agir humano, sendo apreciada segundo juízos de polaridade: bem e mal, certo e errado, bom e ruim, desejável e indesejável. Como aponta Lima Vaz (1993), a ética nasce no contexto da *physis* (natureza), mas é transferida para as questões do

ethos (vida em sociedade). É neste campo que o ser humano começa a julgar sua própria ação no mundo: Quais ações realizam seu ser? Quais os motivos de suas escolhas? De que maneira deve-se viver?

O filósofo Sócrates (V a. C. – IV a. C.) propõe que, mais do que examinar os costumes e as morais vigentes, é necessário indagar o fundamento último da moralidade. Em diálogo com Eutífron, questiona os critérios que tornam uma ação religiosa ou irreligiosa, e quais razões justificam tais julgamentos (Platão, 2008). Em outras palavras: o que fundamenta o agir moral? Qual o critério supremo que permite discernir o bem do mal? Como distinguir o que é moral do que é imoral?

A liberdade é, neste contexto, reconhecida por muitos filósofos como condição fundamental do ser humano. Contudo, permanece a discussão sobre a possibilidade de fundamentá-la teoricamente. Afinal, se o ser humano não for livre, não é possível pensar em responsabilidade ou moralidade. Outra condição implicada à liberdade é a consciência: para agir moralmente, o indivíduo deve estar consciente de seus atos. Se alguém age sem consciência ou sem faculdades mentais preservadas, não se pode falar propriamente em responsabilidade moral (Mondin, 2009).

É nesse ponto que a reflexão ética se aproxima da prática profissional, especialmente no campo da psicologia. O exercício da profissão exige decisões que envolvem julgamento moral, discernimento ético e compromisso com valores humanitários. Os profissionais não atuam em um vácuo moral; ao contrário, exercem sua liberdade dentro de um campo normativo que demanda consciência crítica e responsabilidade ética diante do outro. O Código de Ética Profissional do(a) Psicólogo(a), neste sentido, não se limita a um conjunto de regras; ele expressa os fundamentos de um *ethos* construído coletivamente, que busca orientar o agir profissional de forma justa, consciente e comprometida com a dignidade humana.

No exercício da profissão, lida-se com o ser humano, com a pessoa. Por isso, é fundamental compreender o significado desse conceito. A palavra pessoa tem origem no latim *persona* ou no grego *prosopon*. Em grego, *prósopon* designava as máscaras utilizadas pelos autores nas apresentações teatrais e tragédias. Essas máscaras, ao mesmo tempo em que preservavam os autores, revelavam os personagens por eles representados. Na idade média, os teólogos cristãos passaram a adotar o termo latino *hipostasis*, que significa substrato ou essência, dando origem a uma concepção metafísica do ser humano (Passos, 2007). Assim, a máscara passou a ser compreendida como uma aparência, enquanto a verdadeira essência deveria ser descoberta. Essa perspectiva implicava que o ser humano é constituído por uma dualidade: interioridade e exterioridade, ideia que já estava presente na filosofia clássica de Platão.

Com a modernidade, especialmente a partir do chamado *giro antropológico*, a visão metafísica do ser humano, centrada na essência, começou a se transformar. O ser humano passou a ser concebido como um fim em si mesmo, e, a partir disso, emergiram reflexões sobre as condições necessárias para suas ações (Kant, 2011). Três dessas condições são fundamentais para o desenvolvimento da ética: a liberdade, a consciência e a sociabilidade.

O filósofo Immanuel Kant afirmava que o ser humano é seu próprio legislador, devendo encontrar em si mesmo, por meio da razão, as normas para a própria conduta. Em última instância, o indivíduo deveria agir segundo sua consciência. Kant reconhecia duas condições essenciais para a ação ética: a liberdade e a consciência.

Para ele, a transcendência do ser humano derivava da liberdade de seguir sua própria razão. Embora ainda sustentasse uma visão idealista, Kant contribuiu para a consolidação da ideia de que o ser humano é um ser livre e consciente, cujas ações não são determinadas por uma herança sobrenatural ou absoluta, mas por sua capacidade de escolha racional (Kant, 2011).

Vale ressaltar que, ao longo da história da filosofia, os conceitos de liberdade e consciência passaram por inúmeras reformulações. Na perspectiva existencialista, por exemplo, Sartre (2014) concebe o homem como um ser livre, lançado no mundo e, portanto, responsável por tudo o que faz. A liberdade, nesse contexto, é traduzida em termos de dignidade humana, integridade física, cuidado, solidariedade, educação e participação política, aspectos que ampliam a compreensão dos direitos sociais. O ser humano possui autonomia, ou seja, é capaz de ser responsabilizado por seus atos. Não há escolha nem reflexão sem responsabilidade. Embora o ser humano seja livre, essa liberdade está vinculada à sua capacidade de atenção aos próprios modos de ser e de agir (Abbagnano, 2007).

Trata-se de um ser consciente, que se percebe a si mesmo e ao mundo ao seu redor. Dessa forma, com o pensamento moderno, consolida-se a compreensão de que o ser humano é livre e consciente, pilares fundamentais para o desenvolvimento da ética. Soma-se a essas condições uma terceira: o ser humano é também um ser social. Filósofos como Aristóteles, Locke, Marx e outros destacam que o ser humano não é uma ilha, não vive isolado, mas é um ser de relações. Ele se constitui por meio das interações com os outros e com a história. Ele pertence a uma sociedade.

Assim, com base nessas condições, liberdade, consciência e sociabilidade, pode-se afirmar que o ser humano é um ser de consciência e ação, capaz de refletir sobre si e sobre os outros, de criar e recriar suas próprias condições de vida (Passos, 2007). Neste sentido, o ser humano não deve se preocupar “[...] apenas com seus interesses, mas com seu agir de modo que inclua o bem-estar coletivo.” (Passos, 2007, p. 31).

Isso significa que um indivíduo não deve orientar suas ações apenas pelo que é bom para si, mas também pelo que é justo e necessário do ponto de vista ético, ou seja, pelo *dever-ser*. Esse dever não se limita a convenções sociais arbitrárias, mas fundamenta-se na dignidade da pessoa humana. Cumprir as normas éticas é, portanto, comprometer-se com o valor fundamental. A pessoa não deve ser vista como um meio para os outros fins, mas como alguém que possui valor em si mesma. Assim, ao agir conforme o *dever-ser*, afirma-se o respeito à dignidade humana, reconhecendo o outro como fim em si mesmo, e não como instrumento.

DIREITOS HUMANOS E A ÉTICA PROFISSIONAL DA PSICOLOGIA

A Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) foi aprovada em 1948 pela Assembleia das Nações Unidas, no contexto do pós-Segunda Guerra Mundial (Herrera Flores, 2009). Sua elaboração, liderada pela Organização das Nações Unidas (ONU), refletiu a necessidade de estabelecer uma base comum de direitos e garantias para todos os povos, como resposta às atrocidades cometidas durante o conflito da guerra. Tornou-se a matriz de todas as declarações de direitos redigidas a partir da década de 1950. O documento conta com 30 artigos que tratam de direitos pessoais, civis,

políticos e socioeconômicos, consolidando-se como referência ética e jurídica para os direitos humanos no mundo (CRP, 2011). Na Constituição Brasileira, desde o início da aprovação da Declaração, os direitos fundamentais já estavam presentes. No entanto, foi com a Constituição que esses direitos foram reafirmados e ampliados, sendo formalmente reconhecidos como fundamentais (Senado, s/d).

No preâmbulo da Declaração Universal de 1948, afirma-se que os direitos humanos devem ser um ideal comum para todos os povos e nações, reconhecendo a dignidade de todos os membros da família humana, bem como a igualdade de direitos e a liberdade. Esse ideal deve ser incentivado por meio de medidas progressivas para sua aplicação universal (Herrera Flores, 2009).

artigos 1º e 2º, a Declaração deixa de tratar os direitos como metas a serem alcançadas no futuro e os afirma como realidades que devem pertencer a todos os seres humanos. No artigo 1º estabelece que “todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e em direitos, sendo dotados de razão e consciência, e devendo agir em espírito de fraternidade.” No artigo 2º reforça que todos têm direito ao gozo dessas liberdades sem qualquer forma de discriminação, seja por raça, sexo, religião, opinião política, origem social, ou qualquer outra condição (Herrera Flores, 2009).

O Brasil, com a Constituição Federal (CF) de 1988, reafirma esses princípios fundamentais, refletindo um compromisso ético com os direitos humanos. Assim, como a Declaração Universal, a Constituição, no artigo 5º, assegura que todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo aos brasileiros e estrangeiros residentes no Brasil a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade (CF, 1988). Desta forma, o Brasil adota uma postura ética que se alinha com os fundamentos da DUDH, assumindo a promoção da dignidade humana como eixo central de seu ordenamento jurídico.

Desta maneira, os Direitos Humanos não se limitam a garantias formais ou declarações abstratas, mas dizem respeito à realidade concreta de cada ser humano. A dignidade e os direitos humanos são inerentes a todas as pessoas, independentemente de sua posição social, gênero, condição econômica, raça, etnia, crença, orientação sexual, idade, localização geográfica ou escolaridade (CRP, 2011).

É dever de todos contribuir, colaborar, criar e construir uma sociedade mais justa e inclusiva. Assim, é direito de todas as pessoas usufruir dos bens sociais, ter moradia digna, acesso à educação, condições para crescer, trabalhar, tomar decisões sobre sua própria vida, cuidar da saúde física e mental, escolher seus representantes políticos e ser informadas sobre políticas e ações que impactam diretamente sua realidade (CRP, 2011).

É dentro desta perspectiva dos Direitos Humanos e a Constituição Federal de 1988, que a Psicologia foi regulamentada no Brasil pela Lei nº 4.119/1962 e pelo Decreto nº 53.464/1964, que definiram as bases de formação e do exercício da profissão (Brasil, 1964). No entanto, apenas em 1971, com a criação de Lei nº 5.766, foi instituído o Conselho Federal de Psicologia (CFP) e os Conselhos Regionais, com a missão de regulamentar, orientar e fiscalizar o exercício da profissão (Brasil, 1971).

Com a criação dos Conselhos, elaborou-se o primeiro Código de Ética da Profissão, aprovado pela resolução CFP nº 08/75, de 02 de fevereiro de 1975, e publicado no Diário Oficial da União em 08 de abril do mesmo ano (CFP, 1975)¹⁸. Esse primeiro

¹⁸. A Associação Brasileira de Psicólogos (ABP) elaborou um Código de Ética composto por cinco princípios fundamentais e quarenta artigos. Posteriormente, esse Código foi modificado e, oficialmente, transformou-se no primeiro código de Ética da profissão, após a regulamentação do Conselho Federal de Psicologia e dos Conselhos Regionais (Romaro, 2014).

Código contém cinco princípios fundamentais, apresenta a regulamentação da profissão e quarenta artigos.

Destaca a função social da Psicologia, orientando sua prática para o bem-estar coletivo e vedando condutas como o uso mercantilista da profissão, a violação da privacidade, do sigilo e da confidencialidade, a utilização de títulos indevidos, o desvio de pacientes, a cumplicidade com o exercício ilegal da profissão e o uso de técnicas hipnóticas em interrogatórios. Embora redigido sob o regime militar, período marcado pela repressão e por graves violações dos direitos humanos, o Código de Ética procurou, ainda de que forma sutil, expressar um compromisso com a dignidade humana (Romaro, 2014). Desde então, o sistema de Conselhos se consolidou com base em uma ética profissional comprometida com a valorização da vida, a justiça social e os direitos fundamentais. Esse compromisso se intensificou com a redemocratização brasileira, especialmente com o engajamento do CFP nas lutas por memória, verdade e justiça.

A publicação *A verdade é revolucionária* (CFP, 2013) reúne os relatos de psicólogas e psicólogos perseguidos, silenciados ou afetados pela repressão durante a ditadura militar (1964-1985). Esses testemunhos revelam não apenas as violências sofridas individualmente, mas também o impacto que o regime autoritário teve sobre a formação, o exercício profissional e o papel social da Psicologia naquele período.

No relato de Maria Julieta Salgado, por exemplo, evidencia-se a contradição vivida por estudantes da Universidade de São Paulo (USP), entre o desejo de transformação social e o contexto da experiência brutal de prisão, a presença de jovens alienados nos pátios e os gritos de dor dos que eram torturados, um testemunho da repressão sofrida por quem ousava lutar por sociedade mais justa. Marcus Vinícius de Oliveira Silva, em entrevista ao Conselho Regional de Psicologia da 3ª Região (Bahia), denuncia como o autoritarismo comprometeu o desenvolvimento crítico da Psicologia. Ele menciona a tentativa de intervenção ideológica extrema e destaca os efeitos do regime sobre a prática profissional, marcada pelo silenciamento político, pelo esvaziamento da dimensão social da clínica e pela imposição de um modelo apolítico e individualizante (CFP, 2013).

Além desses dois relatos, a publicação apresenta diversos outros testemunhos que evidenciam o quanto, naquele período em que a dignidade da pessoa humana e os direitos humanos estavam gravemente ameaçados, a Psicologia foi convocada a se posicionar ética e politicamente.

Diante disso, a profissão passou a se reconstruir de forma crítica e engajada, rompendo com a ideia de neutralidade e assumindo um compromisso com a justiça social. Esse processo se fortalece com a redemocratização, especialmente por meio das Comissões de Direitos Humanos nos Conselhos Federal e Regionais de Psicologia, da realização de audiências públicas e da produção de documentos técnico-políticos (CFP, 1998). Tais ações reafirmam o vínculo da Psicologia com os movimentos sociais e com os sujeitos historicamente marginalizados, consolidando uma prática profissional comprometida com a transformação social e a promoção dos direitos fundamentais.

O segundo Código de Ética (CFP, 1979), publicado em 1979 pelo Conselho Federal de Psicologia, foi elaborado ainda durante o período da ditadura militar, embora em um contexto de fortalecimento dos movimentos sociais. Neste momento, o número de profissionais da Psicologia havia quadruplicado, e a sociedade passava por intensas transformações, com a emergência de novos campos de atuação (Amendola, 2014). Esse código manteve cinco princípios fundamentais e passou a contar com cinquenta artigos.

Foi marcado por duas diretrizes principais: a preservação da dignidade tanto da pessoa atendida quanto do(a) psicólogo(a), abordando responsabilidades gerais de ambas as partes. Também ganhou destaque a valorização do trabalho em equipe, permeado por traços de corporativismo (Amendola, 2014). Com o avanço dos movimentos sociais e o enfraquecimento gradual do regime autoritário, foi retirada deste código a alínea “h” presente na versão anterior, que proibia o uso de técnicas hipnóticas em interrogatórios ou procedimentos semelhantes. Além disso, o novo código trouxe artigos mais claros sobre o sigilo profissional, reforçando o direito à confidencialidade e à anuência de pessoa examinada. Temas como justiça, ensino e pesquisa também foram incorporados de forma mais clara (Romaro, 2014).

O terceiro Código de Ética foi instituído com a Resolução nº 002/87, de 15 de agosto de 1987, 25 anos após a regulamentação da Psicologia como profissão no Brasil (CFP, 1987). Essa versão foi elaborada em um contexto de redemocratização, um cenário de agravamento da pobreza e do crescimento desordenado dos centros urbanos. Contando com sete princípios fundamentais e cinquenta artigos, esse código destacou o respeito à dignidade humana, a integridade do outro, a formação contínua e a responsabilidade no exercício profissional (Romaro, 2014).

Entre os princípios, foram enfatizados a defesa dos Direitos Humanos, o compromisso crítico com a realidade social e a contribuição para superação da opressão e da marginalização. Essa versão do código introduziu uma reflexão sobre o significado da ética na prática profissional. Enfatizou-se que agir eticamente exige consciência crítica por parte do(da) psicólogo(a), que deve adotar uma postura ética como parte de sua identidade profissional, não como alguém que cumpre regras, mas como sujeito comprometido com valores e princípios que orientam sua conduta (Amendola, 2014).

É importante notar que nos três Códigos de Ética, há uma progressiva valorização dos Direitos Humanos como eixo central na prática profissional. No entanto, será na sua última versão que o Código de Ética apresentará de forma clara sua aproximação com os direitos humanos. Este código foi aprovado pela Resolução 010/2005 e entrou em vigor no dia 27 de agosto do mesmo ano. Na próxima seção deste capítulo, essa versão do Código de Ética e sua relação com os Direitos Humanos e o agir ético do(da) Psicólogo(a) serão abordadas de forma mais detalhada.

O CÓDIGO DE ÉTICA PROFISSIONAL DE 2005

Na apresentação do atual Código de Ética, destaca-se que sua missão “[...] não é de normatizar a natureza técnica do trabalho, e sim, a de assegurar, dentro de valores relevantes para a sociedade e para as práticas desenvolvidas, um padrão de conduta que fortaleça o reconhecimento social daquela categoria” (CFP, 2005, p. 10). Isso significa que o Código busca estabelecer princípios que orientem a conduta ética dos(as) psicólogos(as), reafirmando o compromisso social da Psicologia e fortalecendo o reconhecimento da profissão na sociedade. Esses princípios atuam de forma transversal e orientadora, guiando a relação do(da) psicólogo(a) com a sociedade, a profissão, as instituições e a ciência. Não se trata de regras específicas, mas de diretrizes que sustentam a reflexão crítica sobre a prática profissional em diferentes contextos, mesmo quando determinadas condutas não estão explicitamente previstas no Código (Muniz, 2018).

Além do Código de Ética, os psicólogos devem conhecer as resoluções do Conselho Federal de Psicologia (CFP), que regulamentam práticas e contextos específicos da profissão (Muniz, 2018). Um exemplo é a Resolução nº9, 18 de julho de 2024, que regulamenta o exercício da Psicologia mediado por Tecnologias Digitais da Informação e da Comunicação (TDICs). Essas resoluções, fundamentadas no Código de Ética Profissional, detalham aspectos específicos da atuação do profissional e têm força normativa, devendo ser cumpridas por toda categoria. As resoluções são elaboradas quando determinadas situações da prática exigem regulamentação, garantindo orientação e uniformidade nas condutas profissionais (CRP, 2011). Muitas delas já foram atualizadas, modificadas ou revogadas, acompanhando as transformações sociais e as demandas da categoria, reafirmando o caráter ético, dinâmico e culturalmente comprometido da psicologia. Além das resoluções, o Sistema de Conselhos também publica notas técnicas, normas, referências e outros materiais com o objetivo de orientar a atuação profissional em diferentes áreas (CRP, 2011).

Nesta direção, o Código de Ética atua como um guia para que o exercício da psicologia esteja comprometido com os direitos humanos, a dignidade das pessoas e a justiça social, indo além das habilidades técnicas ou científicas do profissional.

O “[...]profissional precisa agir sabendo o porquê, a quem serve, o que pretende atingir e quais as consequências do seu fazer[...].” (Passos, 2007, p. 76). Como foi refletido na seção anterior, o profissional de Psicologia no seu agir, não pode reduzir suas ações apenas aos deveres; deve adotar uma postura ética como parte de sua própria identidade. Trata-se de um binômio, por um lado, a ética profissional comporta uma deontologia; por outro, ela não pode ser reduzida em normas rígidas, mas deve ser assumida como uma postura do profissional diante da vida e do mundo.

A expectativa deste Código de Ética é oferecer diretrizes para a formação do(da) psicólogo(a) e orientar os julgamentos das suas ações, tendo como fundamento o respeito ao ser humano e aos seus direitos fundamentais. Ele é composto por sete princípios fundamentais e 25 artigos, organizados em dois capítulos: Das responsabilidades do Psicólogo e Disposições Gerais.

O primeiro princípio fundamental estabelece que o(a) psicólogo(a) deve basear seu trabalho no respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano, com base na Declaração Universal dos Direitos Humanos (CFP, 2005). Trata-se de uma postura ética diante da vida, que reconhece a singularidade de cada sujeito em seu contexto histórico, social e cultural. Assim, o compromisso do(a) psicólogo(a) é auxiliar o indivíduo a se tornar livre, não oferecendo respostas prontas ou moldando-os a padrões normativos, mas apoiando-o no enfrentamento de suas angústias, medos e sofrimentos.

Nesta direção, o segundo princípio orienta que o(a) psicólogo(a) deve atuar promovendo a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades, contribuindo para a eliminação de todas as formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (CFP, 2005). A busca pela liberdade do sujeito está, portanto, diretamente ligada à luta por sua dignidade, integridade e equidade. Isso exige do(a) psicólogo(a) um posicionamento firme contra qualquer tipo de preconceito, discriminação ou sectarismo (Passos, 2007). Neste contexto, é inadmissível que o psicólogo naturalize a violência ou se omita diante da violência ou se omita diante da violação de direitos. Torna-se essencial, portanto, que desenvolva uma visão crítica da realidade histórica, política, econômica, social e cultural do país, buscando constantemente o aprimoramento teórico e prático (CFP, 2005).

Os últimos princípios destacam que o(a) psicólogo(a) deve promover a universalização do acesso à informação e ao conhecimento produzido pela Psicologia, para que a população conheça os serviços oferecidos e os padrões éticos que regem a profissão (CFP, 2005). Desta forma, o exercício profissional será mais reconhecido, valorizado e respeitado. A Psicologia, enquanto ciência e profissão, não deve ser usada para legitimar opressões ou silenciar sofrimentos, mas sim para promover espaços de escuta, acolhimento e elaboração da experiência humana.

O(a) psicólogo(a) deve considerar as relações de poder nos contextos em que atua e os impactos dessas relações sobre os sujeitos (CFP, 2005). Sua prática não deve reforçar a alienação ou reproduzir a lógica do poder, que desconsidera a subjetividade e a liberdade do outro. Pelo contrário, é dever ético do psicólogo contribuir para que o sujeito se aproprie de sua própria história e exerça sua liberdade de forma consciente e autêntica. Isso implica reconhecer o outro como sujeito de direitos, jamais como objeto de intervenção.

O primeiro capítulo do Código de Ética trata dos deveres fundamentais do(a) psicólogo(a). O artigo 1º, composto por 12 alíneas, estabelece os deveres do profissional. O(a) psicólogo(a) deve conhecer, divulgar e fazer cumprir o Código de Ética, atuando somente nas áreas em que possua capacitação técnica e teórica. Sua atuação deve assegurar qualidade dos serviços, condições de trabalho dignas e respeito aos direitos dos usuários (CFP, 2005). Nesta direção, é fundamental que o(a) psicólogo(a), em sua prática, tenha eficiência e eficácia, ou seja, deve ser competente daquilo que se propõe a realizar e ter sempre como meta a condução de seus trabalhos com começo, meio e fim. Para isso, não deve se acomodar em sua formação básica, mas deve encará-la de forma contínua (Passos, 2007).

Além disso, o(a) psicólogo(a) deve prestar serviços em situações emergenciais sem visar benefício próprio. Ao prestar seus serviços, é importante firmar acordos de trabalho claros e éticos, fornecer informações e resultados pertinentes, garantir a guarda e o uso ético de materiais privativos da profissão (CFP, 2005).

O respeito e a solidariedade entre os profissionais também são fundamentais, assim como a colaboração e a indicação do outro profissional quando necessário. Por fim, o(a) psicólogo(a) deve denunciar práticas ilegais ou antiéticas à instância competente (CFP, 2005).

O Artigo 2º do Código de Ética estabelece condutas que são expressamente proibidas, por violarem os princípios éticos da profissão e colocarem em risco a integridade dos indivíduos e da própria prática psicológica. Em destaca, as alíneas “a” e “b” proíbem ao(a) psicólogo(a) praticar, compactuar ou ser conivente com qualquer forma de negligência, exploração, violência, crueldade ou opressão. Também é vedado induzir convicções ideológicas, políticas religiosas, morais ou preconceituosas em sua atuação, bem como utilizar a Psicologia como instrumento de punição, tortura ou violência (CFP, 2005).

Esses princípios dialogam diretamente com os Direitos Humanos e encontram respaldo em diversas resoluções do Conselho Federal de Psicologia. A Resolução CFP nº 01/99, por exemplo, estabelece normas de atuação para os(as) psicólogos(as) no que se refere à orientação sexual, visando o enfrentamento da homofobia. Já a Resolução CFP nº 018/22 define diretrizes para o enfrentamento do racismo e da discriminação racial na prática profissional. Além disso, há referências técnicas voltadas ao atendimento de mulheres em situação de violência (CFP, 2024).

Além desses exemplos citados, existem outras resoluções, cartilhas e referências técnicas que reforçam a luta da categoria pelos direitos humanos. Ainda no segundo artigo do Código, afirma-se que o(a) profissional não pode se associar a pessoas ou organizações que exerçam a Psicologia de forma ilegal ou atuar de modo conivente com práticas antiéticas ou criminosas (CFP, 2005).

Outras vedações incluem: vincular o título de psicólogo(a) a práticas não reconhecidas pela ciência psicológica; emitir documentos sem base técnico-científica; adulterar resultados ou manipular instrumentos psicológicos; induzir indevidamente pessoas ou organizações a contratar seus serviços; estabelecer relações pessoais com clientes ou seus familiares que comprometam o atendimento; atuar como perito ou parecerista em situações que envolvam conflitos de interesse; desviar pacientes de instituições para benefício próprio; atuar em instituições concorrentes utilizando informações privilegiadas; prolongar atendimentos sem necessidade; receber vantagens indevidas ou comissões por encaminhamentos; divulgar diagnósticos ou resultados publicamente, expondo pessoas ou instituições (CFP, 2005).

Além dos dois artigos citados, o primeiro capítulo possui mais 18 artigos. O artigo 3º trata da atuação do(a) psicólogo(a) nas instituições. O profissional, ao trabalhar em uma instituição ou prestar serviço, deve considerar se a filosofia ou missão desta instituição é compatível com o Código de Ética. Se houver incompatibilidades éticas, o(a) psicólogo(a) tem o direito e o dever de recusar-se a prestar serviço e, se necessário, denunciar a situação ao órgão competente.

No artigo 4º trata de remuneração, para garantir a transparência e a justiça na relação profissional com o cliente, valorizando o trabalho do(a) psicólogo(a) e protegendo o usuário de práticas abusivas ou enganosas.

No artigo 5º trata de greves e paralisações. O artigo equilibra o direito do(a) psicólogo(a) à mobilização coletiva com a responsabilidade ética de proteger o bem-estar das pessoas atendidas, especialmente em situações de vulnerabilidade.

No artigo 6º trata da relação do(a) psicólogo(a) com profissionais de outras áreas. Aqui, destaca-se os limites da atuação profissional, a ética na colaboração interdisciplinar e o respeito à privacidade dos usuários, fortalecendo o trabalho em rede e a proteção das informações sensíveis.

No artigo 7º trata da intervenção em serviços de outros(as) psicólogos(as). Aqui, é importante o respeito entre profissionais, e, por isso, deve-se evitar interferências indevidas, assegurando a continuidade ética e técnica do atendimento ao usuário.

O artigo 8º trata do atendimento a crianças, adolescentes e interditos. Este artigo garante o respeito aos direitos da criança e do adolescente e protege o(a) psicólogo(a) em emergências ou negligência familiar. Ele enfatiza a responsabilidade ética do profissional em garantir o cuidado, mesmo diante da ausência de representantes legais.

Os artigos 9º e 10º tratam do sigilo profissional e da possibilidade de sua quebra. “O sigilo significa manter sob proteção as informações e os fatos conhecidos por meio da relação profissional em que estão implicadas a confiabilidade e a exposição da intimidade do(a) usuário(a).” (CRP, 2011, p. 3). O sigilo profissional é uma obrigação de todo(a) psicólogo(a) no exercício de sua função, sendo um dos princípios centrais que sustentam a prática da Psicologia. Por isso, é responsabilidade do profissional assegurar que existam condições apropriadas para garantir sua preservação e evitar qualquer tipo de violação (CRP, 2011).

O sigilo protege o vínculo de confiança entre o profissional e o cliente, sendo essencial para liberdade de expressão e acolhimento nas práticas clínicas e institucionais. Em caso de conflito ético entre o dever de sigilo e os princípios fundamentais do Código, o(a) psicólogo(a) poderá decidir pela quebra de sigilo, visando o menor prejuízo possível. Isso significa uma flexibilidade ética em situações-limite, como risco de morte, violência ou abuso. No entanto, exige que a decisão seja criteriosa, responsável e baseada na proteção do indivíduo, preservando ao máximo sua privacidade. A comunicação, caso ocorra a quebra de sigilo, deve ser objetiva e proporcional à situação. No artigo 11, trata de depoimento em juízo, se o(a) psicólogo(a) for convocado para depor, deve avaliar cuidadosamente o que pode ser dito, para não violar o sigilo, a não ser nos casos previstos em lei ou situações de risco.

O artigo 12 trata dos registros em equipes multiprofissionais. Neste contexto, o(a) psicólogo(a), ao elaborar relatórios ou outros documentos, deve garantir o respeito à confidencialidade e evitar a exposição indevida do cliente a outros profissionais.

O artigo 13 aborda a comunicação com os responsáveis em atendimento com crianças, adolescentes ou pessoas interditadas. O(a) psicólogo(a) deve compartilhar com os responsáveis apenas as informações estritamente essenciais para a tomada de decisões em benefício do atendido. Esse artigo reforça a proteção da intimidade do sujeito vulnerável, preservando aspectos que não são relevantes para terceiros, mesmo que legalmente responsáveis.

Os artigos 14 e 15 tratam de registros, da interrupção do trabalho e guarda de arquivos confidenciais. Os(As) psicólogos(as) devem assegurar o consentimento informado dos usuários e o direito à privacidade sobre toda a documentação produzida durante o processo de atendimento.

O artigo 16 trata de pesquisas e da produção de conhecimento, reafirmando o compromisso ético do(da) psicólogo(a) com a proteção dos sujeitos envolvidos e com transparência na divulgação científica.

O artigo 17 refere-se à atuação dos(das) psicólogos(as) como professores ou supervisores, ressaltando o papel formativo desses profissionais. Cabe a eles contribuírem para formação ética e crítica dos(das) futuros(as) psicólogos(as) desde o início da trajetória acadêmica.

O artigo 18 trata do uso de instrumentos psicológicos, reforçando a necessidade de domínio técnico, responsabilidade às normas vigentes. O artigo 19 regula a atuação dos (das) psicólogos(as) em meios de comunicação, orientando para uma participação ética, que evite a exposição indevida de pessoas e não banalize a prática profissional.

Por fim, o artigo 20 trata da publicidade profissional. Destaca-se a importância de respeitar os limites da profissão e evitar qualquer forma de divulgação sensacionalista ou com apelo comercial, que possa comprometer a seriedade da Psicologia e banalizar o cuidado psicológico.

O segundo capítulo do Código de Ética trata das disposições gerais e está dividido entre os artigos 21 e 25. O artigo 21 apresenta as penalidades aplicáveis em caso de infrações éticas, que vão desde advertência até a cassação do exercício profissional, dependendo da gravidade da infração.

O artigo 22 estabelece que as dúvidas ou situações não previstas no Código serão resolvidas pelos Conselhos Regionais de Psicologia, como posterior validação do Conselho Federal de Psicologia.

O artigo 23 determina que cabe ao Conselho Federal de Psicologia firmar jurisprudência sobre casos omissos e incorporá-los ao Código, permitindo, assim, uma atualização contínua da prática profissional.

O artigo 24 trata da possibilidade de alteração do Código de Ética, seja por iniciativa do próprio Conselho Federal, seja por proposta da categoria, desde que haja consulta aos Conselhos Regionais.

Enfim, o Código de Ética representa a consolidação de um longo processo de amadurecimento ético da Psicologia no Brasil. Mais do que um conjunto de normas, ele expressa um compromisso profundo com a dignidade humana, a liberdade, a justiça social e o respeito à diversidade. Ao reconhecer o ser humano como sujeito de direitos, reafirma que o fazer psicológico não pode se limitar a intervenções técnicas ou neutras. Ele exige do(da) profissional uma postura crítica diante das injustiças sociais e uma prática comprometida com a transformação da realidade. Neste sentido, a atuação da psicóloga ou do psicólogo deve sempre estar orientada pela escuta qualificada, pelo acolhimento e pelo respeito à singularidade de cada sujeito. O Código de Ética não é um fim em si mesmo, mas um ponto de partida para uma atuação transformadora, enraizada nos Direitos Humanos e voltada para a construção de uma sociedade mais justa, solidária e humana.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este capítulo percorreu os fundamentos filosóficos da ética até a articulação da ética com os Direitos Humanos e a prática profissional da Psicologia. A reflexão sobre os conceitos de liberdade, consciência e sociabilidade serviu de base para compreender o ser humano como sujeito ético, capaz de agir com responsabilidade individual e coletiva. Em seguida, foi apresentada a construção histórica do Código de Ética Profissional do Psicólogo no Brasil, destacando o progressivo alinhamento da Psicologia com os princípios da dignidade humana, da justiça social e da defesa dos direitos fundamentais.

Os princípios e artigos do Código mostraram que a ética na Psicologia vai além do cumprimento de regras formais: trata-se de uma postura crítica, reflexiva e comprometida com o bem-estar das pessoas e coletividades. Se uma das missões da Psicologia é proteger a integridade psíquica e emocional dos sujeitos, respeitando suas histórias, cultura e singularidades, então essa prática está, necessariamente, comprometida com a promoção dos Direitos Humanos.

Assim, psicólogas e psicólogos não podem se omitir diante de situações de preconceito, discriminação ou qualquer forma de violência. Ao contrário, têm o dever ético de se posicionar, esclarecer e encaminhar situações de violação de direitos aos órgãos competentes. Deste modo, devem reconhecer seu papel como agentes de transformação social, atuando em favor de uma sociedade mais justa, solidária e inclusiva. A ética profissional é o seu próprio fundamento, sua diretriz e seu compromisso permanente com a vida humana em sua complexidade.

REFERÊNCIAS

- ABBAGNANO, Nicola. *Dicionário de Filosofia*. 5ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007.
- AMENDOLA, Maria Ferreira. História da construção do Código de Ética Profissional do Psicólogo. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*. Rio de Janeiro v. 14 n. 2 p. 660-685 2014. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812014000200016. Acesso em: 22 de jul. de 2025.
- BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso 18 de jul. de 2025.
- BRASIL. Decreto nº 53.464, de 21 de janeiro de 1964. Regulamenta a Lei nº 4.119, de 27 de agosto de 1962, que dispõe sobre a profissão de psicólogo. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 23 jan. 1964. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1950-1969/d53464.htm. Acesso em: 21 jul. 2025.
- BRASIL. *Lei nº 5.766, de 20 de dezembro de 1971*. Cria o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Psicologia e dá outras providências. DF, 20 de dez. 1971. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5766.htm. Acesso em: 21 de jul. 2025.
- CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO. *O Tecido e o Tear*. Série comunicação Popular CRP-SP, São Paulo: CRP, 2011. Disponível em: <https://cedoc.crpsp.org.br/items/4ce64262-874c-4a98-8e20-9fd1561d387b/full>. Acesso em 20 de jul. de 2025.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *A verdade é revolucionária: testemunhos de psicólogas(os) diante da ditadura militar*. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2013.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP nº 8, de 2 de fevereiro de 1975. Aprova o Código de Ética, elaborado pela Associação Brasileira de Psicólogos, introduzidas algumas modificações, para melhor adequá-lo à legislação vigente. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 8 abr. 1975. Revogada pela Resolução CFP nº 29/1979. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-8-1975-estabelece-novo-codigo-de-etica-dos-psicologos-e-revoga-a-resolucao-cfp-n%C2%BA-08-75-de-02-de-fevereiro-de-1975>. Acesso em: 21 jul. 2025.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Resolução CFP nº 29, de 30 de agosto de 1979*. Emenda: Estabelece novo Código de Ética dos Psicólogos e revoga a Resolução CFP nº 08/75, de 02 de fevereiro de 1975. Disponível em: <https://cedoc.crpsp.org.br/items/73c20d6a-cd73-4339-baa4-fc10c157efa0/full>. Acesso em: 22 jul. 2025.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Resolução CFP nº 002, de 14 de agosto de 1987*. Emenda: aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo. Disponível em: <https://transparencia.cfp.org.br/wp-content/uploads/sites/10/2017/06/Codigo-de-Etica-Profissional-do-Psicologo.pdf>. Acesso em: 22 de jul. 2025.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Resolução CFP nº 10, de 27 de agosto de 2005*. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-10-2005-aprova-o-codigo-de-etica-profissional-do-psicologo>. Acesso em 23 jul. 2025.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Resolução CFP nº 011, de 22 de novembro de 1998*. Institui a Comissão de Direitos Humanos do Conselho Federal de Psicologia. 1998. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/1998/11/resolucao1998_11.pdf. Acesso em: 19 de jul. de 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Resolução CFP nº 01, de 22 de março de 1999*. Estabelece normas para os psicólogos em relação à questão da Orientação Sexual. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/1999/03/resolucao1999_1.pdf. Acesso em 20 de jul. de 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Resolução CFP nº 018 de 19 de dezembro de 2002*. Estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação ao preconceito e à discriminação racial. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2002/12/resolucao2002_18.PDF. Acesso em 20 de jul. de 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Resolução CFP nº 9, de 18 de julho de 2024*. Regulamenta o exercício profissional da Psicologia mediado por Tecnologias Digitais da Informação e da Comunicação (TDICs) em território nacional. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-9-2024-regulamenta-o-exercicio-profissional-da-psicologia-mediado-por-tecnologias-digitais-da-informacao-e-da-comunicacao-tdics-em-territorio-nacional-e-revoga-as-resolucao-cfp-n%C2%BA-11-de-11-de-maio-de-2018-e-resolucao-cfp-n%C2%BA-04-de-26-de-marco-de-2020>. Acesso em 25 de jul. de 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Referências Técnicas para atuação de Psicólogas(os) no atendimento às mulheres em situação de violência*. 2ª ed. São Paulo, 2024.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO. *Manual de Orientações – Legislação e Recomendações para o Exercício Profissional do Psicólogo*. Conselho Regional de Psicologia da 6ª Região - São Paulo- SP, 2011.

HERRERA FLORES, J. A *(re)invenção dos direitos humanos*. Fundação Boiteux, 2009.

KANT, Immanuel. *Fundamentação da Metafísica dos Costumes*. Lisboa/Portugal: Edições 70, 2011.

MONDIN, Battista. *Introdução à Filosofia*. São Paulo: Paulus, 2009.

MUNIZ, Monalisa. Ética na Avaliação Psicológica: Velhas Questões, Novas Reflexões. *Psicologia: Ciência e Profissão*. 2018 v. 38 (núm. esp.), 133-146. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703000209682>. Acesso em 22 de jul. de 2025.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). *Declaração Universal dos Direitos Humanos*, 1948. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/91601-declara%C3%A7%C3%A3o-universal-dos-direitos-humanos>. Acesso em 23 de jul. de 2025.

PASSOS, Elizabete. *Ética e Psicologia: teoria e prática*. São Paulo: Vetor, 2007.

PLATÃO. *Diálogos III: (socráticos): Fedro (ou do belo); Eutífron (ou da religiosidade); Apologia de Sócrates; Críton (ou do dever); Fédon (ou da alma)*. Bauru, SP: Edipro, 2008.

RICOEUR, Paul. *Soi-même comme un autre*. Paris: Seuil, 1990.

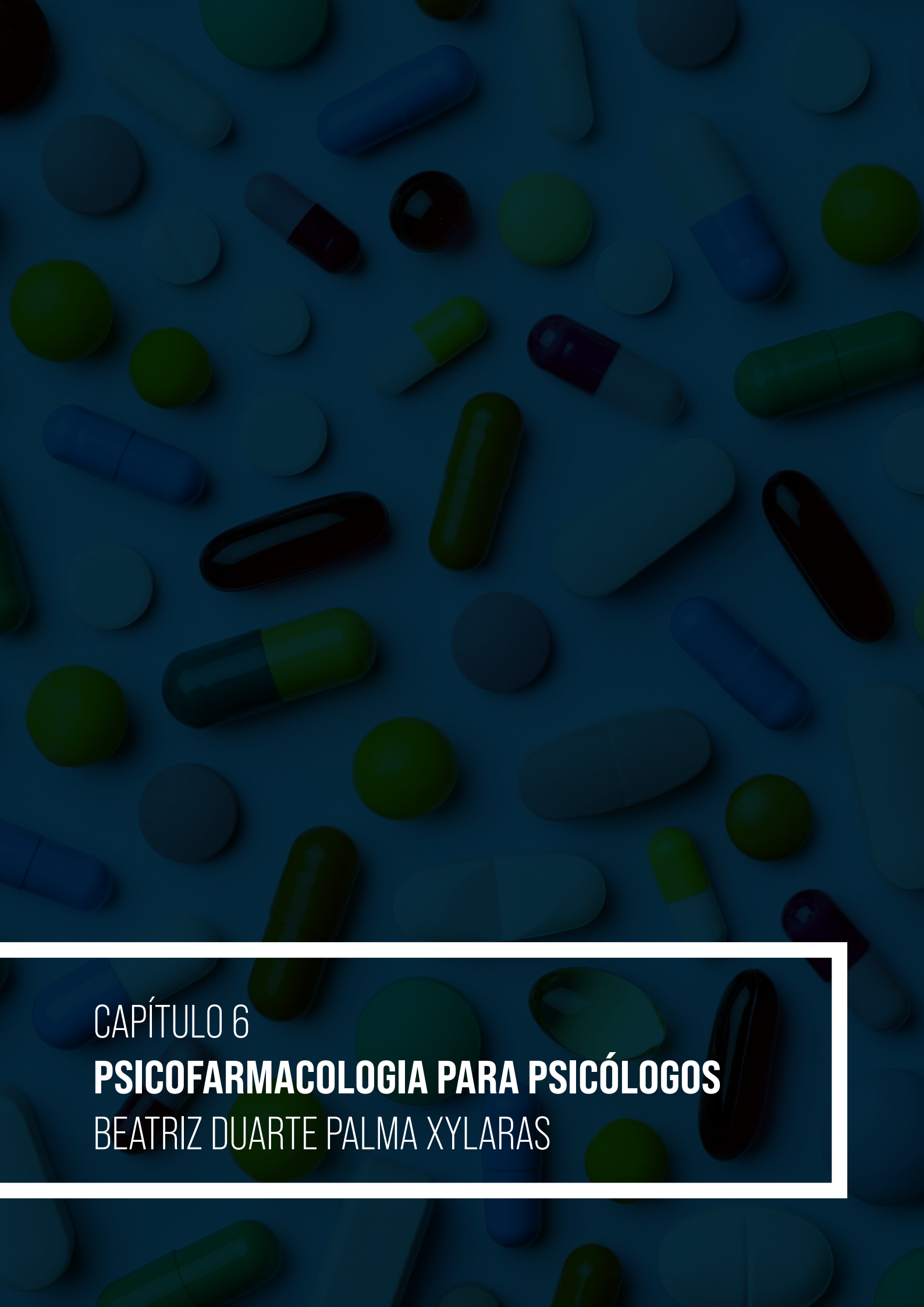
ROMARO, Rita Aparecida. *Ética na Psicologia*. 4ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

MUNIZ, Monalisa. *Ética na Avaliação Psicológica: Velhas Questões, Novas Reflexões*. Psicologia: Ciência e Profissão, 2018.

SARTRE, Jean-Paul. *O existencialismo é um humanismo*. 4ª ed. Petrópolis-RJ: Vozes, 2014.

SENADO FEDERAL. *Carta de Direitos Humanos completa 70 anos em momentos de incertezas*. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/infomaterias/2018/12/70-anos-da-declaracao-universal-dos-direitos-humanos>. Acesso em 19 de jul. de 2025.

VAZ, Henrique C. Lima. *Escritos de Filosofia II – Ética e Cultura*. São Paulo: Loyola, 1993.



CAPÍTULO 6

PSICOFARMACOLOGIA PARA PSICÓLOGOS

BEATRIZ DUARTE PALMA XYLARAS

INTRODUÇÃO

A psicofarmacologia é a ciência que estuda os efeitos dos fármacos no Sistema Nervoso Central, portanto, sobre o comportamento, humor, cognição e estado de alerta. É uma área fundamental para a formação e atuação do psicólogo contemporâneo.

O conhecimento da Psicofarmacologia permite ao psicólogo compreender os efeitos dos medicamentos sobre o comportamento e o estado mental. Embora o psicólogo não prescreva medicamentos, ele frequentemente acompanha pacientes que fazem uso contínuo de psicofármacos. Esse conhecimento permite que o profissional auxilie o paciente tanto de forma informativa quanto na sua compreensão mais aprofundada do estado emocional e comportamental em que ele se encontra. Por exemplo, reconhecer que a apatia apresentada pelo paciente pode ser um efeito colateral do uso de um antidepressivo, e não necessariamente um sintoma do transtorno de base. Evitar interpretações incorretas, por exemplo, confundir sintomas de abstinência com recaída. É fundamental para o psicólogo essa capacidade de avaliação mais crítica e assertiva.

O psicólogo com conhecimento da psicofarmacologia pode atuar de forma mais integrada com outros profissionais da saúde, dessa maneira, pode dialogar de forma mais qualificada com psiquiatras, médicos e outros profissionais, contribuindo para o manejo clínico do paciente. Além disso, os psicólogos frequentemente têm papel de educadores em saúde, tanto em contextos clínicos quanto sociais. Ter conhecimento sobre psicofármacos ajuda a esclarecer mitos, reduzir o estigma e orientar pacientes e familiares de forma mais responsável.

Este capítulo tem como objetivo oferecer uma visão abrangente e crítica sobre os antidepressivos e ansiolíticos, abordando aspectos farmacológicos até as indicações clínicas mais atuais, com base nas evidências científicas mais recentes. A proposta é contribuir para a formação dos estudantes, promovendo o uso consciente, ético e eficaz desses fármacos no manejo dos transtornos do humor e de outras condições psiquiátricas e clínicas.

A neurofisiologia básica é essencial para o estudo do funcionamento do sistema nervoso, incluindo neurotransmissores, receptores, sinapses, potenciais de ação e a comunicação entre neurônios. Esses conhecimentos são essenciais para entender como os psicofármacos atuam no cérebro e no comportamento humano. Por isso, começo este capítulo trazendo informações fundamentais para a compreensão de como os psicofármacos atuam no sistema nervoso.

Na sequência, abordo o mecanismo de ação dos antidepressivos e ansiolíticos. Dados apontam que, entre 2017 e 2021, as vendas de antidepressivos no Brasil aumentaram em quase 60%. Com os impactos da pandemia da COVID-19, esse crescimento se intensificou de forma expressiva, não apenas no Brasil, mas em escala mundial. Como consequência, observou-se um aumento significativo na busca por atendimento médico voltado à saúde mental e emocional, inclusive por parte de pessoas que, até então, não apresentavam diagnósticos psiquiátricos prévios.

SINAPSE ELÉTRICA

Os sinais elétricos ocorrem no neurônio por meio de mudanças no potencial de membrana, que é a diferença de carga elétrica entre o interior e o exterior do

neurônio. Com o neurônio em repouso, o potencial é aproximadamente -70mV , ou seja, no interior há mais cargas elétricas negativas, e no meio externo, mais cargas elétricas positivas. O funcionamento da bomba de sódio e potássio (Na^+/K^+) mantém essa diferença, ou seja, o neurônio polarizado. Com a chegada de um estímulo, e se este for forte o suficiente, ou seja, atingir o limiar de disparo (por volta de -55mV), haverá abertura dos canais de sódio (Na^+), permitindo, assim, a entrada rápida desses íons e tornando o interior da célula mais positivo.

Dessa maneira, inicia-se o potencial de ação. Essa entrada abrupta dos íons sódio caracteriza a primeira fase do potencial de ação, a despolarização ($+30\text{mV}$). Nessa voltagem, os canais de sódio se fecham e os canais de potássio (K^+) se abrem, permitindo a saída de íons K^+ , tornando o interior da célula mais negativo novamente, ou seja, garantindo que o neurônio volte ao estado de repouso. Esta fase é chamada de repolarização. No entanto, a permeabilidade à passagem de K^+ continua elevada, tornando o interior mais negativo que o normal, é a hiperpolarização. Durante esse período, o potencial de membrana é ainda mais negativo que o repouso (-94mV). Hiperpolarização em um neurônio é uma fase em que o potencial da membrana do neurônio fica mais negativo do que o normal, ou seja, reduz a excitabilidade do neurônio, ficando mais difícil gerar um potencial de ação. Posteriormente, a bomba de sódio e potássio (Na^+/K^+) restaura novamente o potencial de repouso. Todo esse processo, com todas essas fases, é extremamente rápido, durando em média 5 ms.

É importante lembrar que o potencial de ação é um fenômeno chamado tudo ou nada, ou seja, sua resposta não muda de acordo com a intensidade do estímulo. Se o estímulo atingir o limiar, o potencial de ação ocorrerá. Caso contrário, não ocorrerá. É tudo ou nada!

SINAPSE QUÍMICA

Um neurotransmissor pode ser sintetizado no corpo celular (por exemplo, a endorfina), ou no terminal axonal, como o GABA. Uma vez sintetizado, é ativamente transportado para o interior de vesículas. Para que ocorra a liberação do neurotransmissor no terminal axônico, é necessária ali a chegada do impulso elétrico, que faz com que as vesículas sinápticas liberem os neurotransmissores na fenda sináptica. A liberação ocorre por exocitose e é mediada pelo íon cálcio localizado no citosol. A quantidade liberada está associada diretamente com a concentração de cálcio citosólico.

Uma vez liberados na sinapse, os neurotransmissores se difundem rapidamente e se ligam aos receptores na membrana do neurônio pós-sináptico induzindo uma resposta. Os receptores podem ser do tipo ionotrópico ou metabotrópico. No ionotrópico, o neurotransmissor se liga e induz rapidamente a abertura de um canal iônico, permitindo a passagem de íons. Já o metabotrópico, quando o neurotransmissor se liga, ele ativa cascatas intracelulares via segundo mensageiro, que de maneira indireta, modula a abertura de canais iônicos.

Em ambos os casos, a ligação do neurotransmissor promoverá a abertura do canal iônico e, a depender desse íon, poderá ser induzido um potencial inibitório pós-sináptico (PIPS) ou um potencial excitatório pós-sináptico (PEPS). Os PEPS são induzidos quando o neurotransmissor leva à abertura de canais iônicos que aproximam o neurônio ao seu limiar de disparo, ou seja, induzindo a despolarização.

Classicamente, o glutamato é conhecido como o principal neurotransmissor excitatório, uma vez que permite a passagem rápida de íons sódio. Já os PIPS são induzidos quando o neurotransmissor leva à abertura de canais iônicos que afastam o neurônio do seu limiar de disparo, ou seja, induzindo a hiperpolarização. O GABA é o principal neurotransmissor inibitório do Sistema Nervoso, uma vez que permite a entrada de íon cloro para o interior do neurônio.

A ligação do neurotransmissor ao receptor é reversível, ou seja, após induzir o seu efeito biológico, este é desacoplado do receptor que, posteriormente, por ação enzimática, pode ser degradado ou recaptado, transportado ativamente para o neurônio pré-sináptico, finalizando assim a sinalização química.

Este modo de sinalização é mais lento que a comunicação elétrica, no entanto, permite maior controle e modulação da sua resposta.

ANTIDEPRESSIVOS

Os transtornos depressivos representam uma das principais causas de morbidade e incapacidade no mundo, afetando milhões de pessoas de diferentes faixas etárias e contextos socioeconômicos. Diante dessa realidade, os antidepressivos constituem uma das principais ferramentas terapêuticas disponíveis na prática clínica psiquiátrica e em outras áreas da saúde.

A diversidade de classes farmacológicas, os diferentes mecanismos de ação, os perfis de eficácia e os efeitos adversos dos antidepressivos tornam seu estudo essencial para a escolha racional e segura do tratamento.

Os antidepressivos são fármacos utilizados no tratamento da depressão e na elevação do humor; no entanto, são frequentemente utilizados para aliviar também sintomas do quadro de ansiedade generalizada. Como um clássico psicofármaco, atua no Sistema Nervoso Central, equilibrando os principais neurotransmissores envolvidos na regulação do humor, como a serotonina, a noradrenalina e a dopamina.

Embora existam muitas teorias para explicar a origem da depressão, uma das mais aceitas e de maior evidência científica é a Teoria das Monoaminas. Essa teoria remonta a dados de 1950, em que medicamentos como a iproniazida demonstraram excelentes resultados na reversão do quadro depressivo. Na realidade, a iproniazida foi desenvolvida inicialmente como um medicamento para tratar a tuberculose, mas observou-se que os pacientes apresentaram melhoras significativas no humor, ainda que a droga não fosse eficaz para tratar a tuberculose.

Posteriormente, descobriu-se que o medicamento inibia a ação da monoaminoxidase (MAO), enzima responsável pela degradação de serotonina e noradrenalina. Dessa maneira, a depressão foi entendida como um déficit funcional das monoaminas (dopamina, noradrenalina e serotonina) em determinadas áreas cerebrais, especialmente as que regulam o humor. Entretanto, esta teoria não explica completamente as bases fisiopatológicas da depressão.

Com a modernização das metodologias de investigação científica, novas teorias surgiram, como: a teoria neurotrófica, que foi desenvolvida a partir de técnicas que mensuravam a quantidade de BDNF (Fator Neurotrófico Derivado do Cérebro), um peptídeo que está relacionado com a neurogênese (formação de novos neurônios);

a teoria dos mediadores da resposta ao estresse, em especial o papel do cortisol e também, a teoria dos mediadores inflamatórios.

Os antidepressivos atuam no cérebro para regular os principais neurotransmissores que são essenciais para a regulação do humor, do sono e do apetite. Ao regular esses neurotransmissores, reequilibram a comunicação entre os neurônios, o que é fundamental para aliviar sintomas como tristeza, falta de energia e pensamentos negativos.

Os antidepressivos estão agrupados em várias classes farmacológicas, cada uma atuando por mecanismos distintos, cuja escolha, em geral, leva em consideração os sintomas e a história clínica do paciente.

INIBIDORES DA MONOAMINOXIDASE (IMAO)

As substâncias desse grupo inibem a enzima monoamina oxidase (MAO), uma enzima mitocondrial, que degrada a serotonina, dopamina e noradrenalina. Dessa maneira, há um acúmulo desses neurotransmissores na fenda sináptica. Os IMAOs podem ser classificados com relação a sua seletividade para atuação em um dos dois isômeros da enzima, MAO-A ou MAO-B. MAO-A metaboliza dopamina, norepinefrina e serotonina, enquanto MAO-B metaboliza dopamina.

Outra classificação relevante atribui-se à reversibilidade. Dessa forma, uma droga reversível garante uma rápida recuperação da atividade enzimática. A maioria dos IMAOs forma complexos estáveis com a enzima, causando inativação irreversível da enzima. As drogas irreversíveis se ligam covalentemente e inativam a MAO por toda a sua vida (que dura, em média, 2-4 semanas). Essa característica confere uma reatividade enzimática mais lenta e dependente da suspensão do uso do medicamento e da produção de nova enzima. Além disso, a MAO inibe a tiramina que é encontrada em alguns alimentos. Indivíduos tratados com IMAO são incapazes de degradar a tiramina presente na dieta. Dessa forma, os IMAO mostram elevada incidência de interação com alguns alimentos, como por exemplo, o queijo curado. Daí o nome dado à Síndrome do Queijo, um aumento perigoso da tiramina que pode resultar em quadro hipertensivo e muitas vezes fatal.

Devido ao risco de interações fármaco-alimento, os IMAOs são considerados fármacos de última escolha. Os IMAOs atualmente disponíveis são: selegina, fenelzina, tranilcipromina e isocarboxazida.

TRICÍCLICOS (ADT)

Os antidepressivos tricíclicos recebem esse nome devido à sua estrutura química, que contém três anéis com uma cadeia lateral. O mecanismo de ação dos ADTs é bloquear a enzima responsável pela recaptação de noradrenalina e serotonina, causando aumento de suas concentrações no terminal sináptico, e pouco efeito sobre a dopamina. Os ADTs incluem as aminas terciárias, como a imipramina, e as secundárias, a desipramina.

Os ADTs são eficazes no tratamento de depressão moderada a grave. A amitriptilina apresenta também bom resultado para o tratamento de enxaqueca e dor neuropática, uma vez que leva à ativação da via descendente inibitória da dor pelo aumento da concentração de serotonina e de noradrenalina.

Além de inibirem a enzima de recaptação, os ADTs também bloqueiam outros receptores, como o de noradrenalina, histamina e acetilcolina. Tais ações não são responsáveis pelo efeito terapêutico; no entanto, são responsáveis pelo aparecimento dos efeitos indesejáveis. O bloqueio do receptor muscarínico (receptor colinérgico) leva ao aparecimento da visão borrada, à xerostomia (boca seca) e à constipação. Por sua vez, o bloqueio dos receptores alfa-adrenérgicos causa tontura, hipotensão ortostática e taquicardia reflexa. A sedação e o ganho de peso são decorrentes do bloqueio dos receptores de histamina. Apesar da eficácia, os ADTs têm mais efeitos colaterais e maior risco em overdose, o que faz com que não seja a primeira escolha.

INIBIDORES DA RECAPTAÇÃO DE SEROTONINA (ISRS)

A fluoxetina, o primeiro inibidor da recaptação de serotonina (ISRS), foi lançada nos Estados Unidos no final da década de 80. A partir do sucesso inicial da fluoxetina, surgiram outros ISRS, como paroxetina, sertralina, citalopram, escitalopram e fluvoxamina. Os ISRS revolucionaram o tratamento da depressão e da ansiedade ao oferecerem maior segurança e menos efeitos adversos em comparação com antidepressivos mais antigos, como os ADTs e IMAO.

Os ISRS inibem especificamente a enzima responsável pela recaptação da serotonina, a SERT. Portanto, aumentam a concentração serotoninérgica na fenda sináptica, intensificando a ação pós-sináptica da serotonina. Além disso, têm fraca atividade antagonista nos outros receptores, como de acetilcolina e histamina, portanto, não apresentam os efeitos adversos clássicos das outras classes de antidepressivos. Essa classe de antidepressivos apresenta melhor tolerabilidade, não é letal em doses elevadas e promove uma melhor adesão ao tratamento.

A principal indicação terapêutica dos ISRS é a depressão; no entanto, vários outros transtornos respondem positivamente, como transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), pânico, transtorno de ansiedade generalizada, estresse pós-traumático e bulimia.

Embora seja considerada a classe com menos efeitos adversos graves, não está livre de efeitos adversos desagradáveis, como: cefaleia, agitação, náuseas e diarreia, disfunções sexuais e alteração no padrão de sono, sobretudo, maior ocorrência de pesadelos. Todos os ISRS têm potencial para causar a Síndrome Serotoninérgica, que pode incluir hipertermia, rigidez muscular, abalos musculares quando usados com outros fármacos com atividade serotoninérgica. Importante destacar que é possível observar apatia em alguns pacientes, isso porque o excesso de serotonina nas áreas que regulam o prazer e a motivação leva à inibição da dopamina, um neurotransmissor tão importante para a modulação do prazer.

INIBIDORES DA RECAPTAÇÃO DE SEROTONINA/ NORADRENALINA (ISRSN)

Essa classe inibe a recaptação de serotonina e noradrenalina, aumentando o tônus serotoninérgico e noradrenérgico na fenda sináptica. Seus principais representantes são venlafaxina, desvenlafaxina e duloxetina.

Além disso, apresenta bom resultado no tratamento da depressão associada a sintomas dolorosos crônicos, principalmente dor neuropática. Assim como os ISRS,

não apresentam os efeitos adversos clássicos das outras classes de antidepressivos; no entanto, apresentam efeitos indesejáveis, como aqueles típicos dos ISRS, principalmente os gastrointestinais.

A ansiedade pode ser uma reação adversa inicial ao tratamento e pode ser temporária, desaparecendo após as primeiras semanas de uso, isto porque ao aumentar a quantidade de noradrenalina na fenda sináptica pode levar a níveis elevados de alerta, agitação e irritabilidade, contribuindo para o aparecimento de sintomas ansiosos, como nervosismo e dificuldade para dormir.

ATÍPICOS

Essa classe constitui um grupo misto de fármacos que possui mecanismo de ação diferenciado das classes anteriores. Não significa que sejam mais eficazes, mas podem atender a necessidade específica do paciente, por exemplo, a mirtazapina, além de aumentar a neurotransmissão serotoninérgica e noradrenérgica, possui potente bloqueio de receptor de histamina, o que traz acentuada ação sedativa, o que pode ser vantajoso para pacientes deprimidos com insônia.

Por que os antidepressivos são importantes?

São fundamentais para reduzir a tristeza persistente, a falta de interesse, a fadiga e outros sintomas da depressão e de transtornos de ansiedade. Ao diminuir os sintomas, os antidepressivos permitem que as pessoas retomem as suas atividades diárias, melhorem o desempenho no trabalho e restabeleçam relacionamentos. Além disso, o seu uso contínuo pode ajudar a estabilizar o humor e a prevenir futuros episódios depressivos.

Importante destacar que para qualquer classe de antidepressivo o aparecimento do efeito demora em média de 4 a 6 semanas. Isso se deve ao tempo necessário para que ocorra a dessensibilização dos receptores pós-sinápticos, assim como dos autorreceptores, permitindo maior síntese e liberação dos neurotransmissores na fenda sináptica.

Outro ponto importante é que o antidepressivo não causa dependência! No entanto, o seu uso não deve ser interrompido subitamente, pois pode causar a síndrome da descontinuação, com efeitos muito desagradáveis, além do risco de recaídas. Dessa maneira, a retirada deve ser indicada pelo médico e de maneira gradual.

ANSIOLÍTICOS

Os sintomas da ansiedade intensa, como taquicardia, tremor e sudorese, podem ser tratados com fármacos ansiolíticos. Como a maioria desses fármacos causa sedação, clinicamente funcionam como hipnóticos. Os benzodiazepínicos são os fármacos ansiolíticos mais utilizados para tratamento do transtorno de ansiedade generalizada, pânico, estresse pós-traumático, fobias, entre outras condições.

BENZODIAZEPÍNICOS

O clordiazepóxido foi o primeiro benzodiazepínico descoberto, de forma acidental, na década de 1960. No entanto, não é tão indicado atualmente por várias razões clínicas e regulatórias.

Os receptores de BZDs estão localizados nos neurônios e desempenham um papel importante na regulação da transmissão GABAérgica. O ácido gama amino butírico (GABA) é um neurotransmissor inibitório responsável por diminuir a atividade neuronal, reduzindo a excitabilidade do sistema nervoso. Embora existam três subtipos de receptor, os BZDs possuem maior afinidade para o subtipo GABA-A.

Dessa maneira, há o aumento da afinidade do BZD com esse receptor, que é inotrópico, abrindo assim os canais de íons cloreto e levando à hiperpolarização da célula, possibilitando a inibição da atividade neuronal, ou seja, afasta o potencial pós-sináptico do limiar, e assim inibe a formação de potencial de ação. A ligação dos BZDs ao seu receptor aumenta a afinidade do GABA por seus locais de ligação. Vale aqui destacar que o receptor GABA – A é pentamérico, ou seja, é formado por cinco subunidades, que se organizam para formar um canal iônico. Dessa maneira, é alvo de diferentes ligantes, como: Benzodiazepínicos, Barbitúricos, etanol, Anestésicos gerais e Esteroides neuroativos. Todos esses ligantes modulam o receptor GABA-A, aumentando sua ação inibitória.

Importante destacar o uso em associação dos BDZs com etanol! Essa ação sinérgica no receptor GABA-A, tanto o etanol quanto os BDZs potencializam a ação do GABA, que como dito, é o principal neurotransmissor inibitório do cérebro. Eles se ligam a sítios diferentes, mas no mesmo receptor, GABA-A, e o efeito é sinérgico, ou seja, um intensifica o efeito do outro. Essa interação pode levar a: sedação profunda, alteração do nível de consciência, comprometimento das funções motoras e cognitivas. E em casos graves: depressão respiratória, coma e morte!

Todos os BDZs apresentam em menor ou maior intensidade, as seguintes ações:

- Redução da ansiedade: em baixas doses, ação ansiolítica, inibindo os circuitos neurais, sobretudo em áreas límbicas.
- Ação hipnótica e sedativa: em doses mais elevadas, progressivas, ação hipnótica e ação sedativa.
- Ação miorelaxante: em doses elevadas, diminui a espasticidade do músculo esquelético por aumentar a inibição pré-sináptica na medula espinal.
- Ação anticonvulsivante: a maior parte dos BDZs tem essa ação e pode inibir a atividade dos distúrbios convulsivos.

A administração dos BZDs pode ocorrer por via oral, intramuscular ou intravenosa a depender do contexto em que o paciente se encontra. É importante destacar que a velocidade de início de ação e a duração dos efeitos dos BZDs podem variar entre os diferentes compostos, bem como a via de administração utilizada. Essas características farmacocinéticas dos BZDs são relevantes para a escolha adequada do medicamento e da via de administração.

A meia-vida dos BDZs é bem importante na condução clínica, pois a duração da ação pode determinar a utilidade terapêutica. Os BDZs são classificados em: curta, média e longa ação. Por exemplo: Midazolam e Triazolam possuem meia-vida menor

de 5 horas; Alprazolam e Lorazepam, tempo intermediário, por volta de 15 horas, e meia-vida longa, como o Diazepam e Flurazepam, que duram mais de 24 horas.

Os efeitos adversos dos BZDs comumente observados são: sonolência, confusão mental, amnésia, incoordenação motora e risco de desenvolver dependência. O uso de BZDs em idosos requer atenção especial, pois eles podem ser mais sensíveis aos efeitos sedativos e podem apresentar maior risco de quedas e confusão mental.

A dependência de BZDs é uma preocupação significativa, pois o uso prolongado, sobretudo de doses elevadas, pode levar tanto à dependência física como à psicológica. Com o uso contínuo, o cérebro reduz a sensibilidade dos receptores GABA-A (subsensibilidade ou *down-regulation*) e aumenta a atividade de neurotransmissores excitatórios, como o glutamato. Dessa maneira, o cérebro se adapta à presença dos BDZs para manter o equilíbrio e não permite alterações. Instala-se assim a dependência! A interrupção abrupta do uso pode resultar em sintomas de abstinência, como ansiedade, insônia, irritabilidade e tremores. Portanto, a retirada do medicamento deve ser feita de forma gradual e sob supervisão médica.

Tal risco de dependência justifica o uso de antidepressivo, sobretudo os ISRS, para tratamento da ansiedade generalizada. Naturalmente, os BDZs são benéficos nessa associação, para minimizar as manifestações físicas da ansiedade, sobretudo no início do tratamento. Após 4 a 6 semanas, quando os antidepressivos começarem seus efeitos ansiolíticos, a dose de BDZs pode ser retirada gradualmente.

ANSIOLÍTICO NÃO-BENZODIAZEPÍNICO

A buspirona é um ansiolítico não benzodiazepínico, com um mecanismo de ação distinto dos BDZs e sem efeitos sedativos significativos ou risco de dependência. Atua principalmente como agonista dos receptores serotoninérgicos 5-HT-1A, que estão localizados no neurônio pré-sináptico (autorreceptores), regulando assim a liberação de serotonina. Atuam também em receptores pós-sinápticos, modulando a resposta à serotonina. Desta maneira, seu mecanismo difere dos BDZs. A buspirona tem como vantagem não potencializar o efeito depressor do etanol, não seda e não leva à dependência. No entanto, traz como desvantagens início de ação lento, logo, não pode ser utilizada em condições de quadros agudos de ansiedade.

REFERÊNCIAS

SHADE, K.; RITVO, A.; SILVERNAIL, B. *et al.* Long-term neurological consequences following benzodiazepine exposure: a scoping review. *PLoS ONE*, San Francisco, v. 20, n. 8, 2025.

STAHL, Stephen M. *Psicofarmacologia clínica: bases neurocientíficas e aplicações práticas*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. 648 p.

