

2025
v.13
nº4

ACiS

Atas de Ciências da Saúde
ISSN: 2448-3753

FMU
CENTRO UNIVERSITÁRIO

Atas de Ciências da Saúde - ACIS / Faculdades
Metropolitanas Unidas. -- São Paulo: A Faculdade,
2013-

Semestral
ISSN: 2448-3753

1. Ciências da Saúde. 2. Qualidade de Vida.
I. Faculdades Metropolitanas Unidas. II. Título.



CENTRO UNIVERSITÁRIO DAS FACULDADES METROPOLITANAS UNIDAS – FMU

REITOR

Prof. Ricardo Von Glehn Ponsirenas

ATAS DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – ACiS

EDITOR CIENTÍFICO

Profa. Dra. Terezinha A. de Carvalho Amaro

EQUIPE EDITORIAL

Psicóloga (Mestranda) Patrícia Salvaia

Profa. Ms. Alessandra Gasparello Viviani

Profa. Ms. Indaiá Cristina Batistuta Pereira Bertoni

Profa. Dra. Charlotte Cesty Borda

Prof. Dr. Daniel Manzoni de Almeida

Profa. Ms. Leila Frayman

Profa. Ms. Mirtes C.T. P. Perrechi

Profa. Ms. Sandra Maria Holanda de Mendonça

ACiS 2025 vol.13 n.4

Carta de Apresentação	5
-----------------------	---

Resumos

	6
Cartografias da exclusão: a construção coletiva do mapa inclusivo com a população em situação de rua	
<i>André Rocha Batista Junior, Juliana Santos Graciani, Leonardo José Monteiro da Silva, Lorena Aparecida Eloy Gomes, Natalia Silva Almeida</i>	
	8
Dor crônica sob perspectiva ampliada: a inserção necessária da Psicologia	
<i>Rodrigo Quadros Altieri Martinez, Erika Letícia Medeiros Veles, Danielle Ribeiro Martins, Caroline Mendes</i>	
	10
Entre o silêncio e a escuta: o desafio do acolhimento psicológico de crianças e adolescentes em instituições de cuidado	
<i>Rodrigo Quadros Altieri Martinez, Erika Letícia Medeiros Veles, Danielle Ribeiro Martins, Caroline Mendes</i>	
	12
Funcionamento do cérebro de mulheres autistas: desafios e adaptações na sociedade atual	
<i>Gabriela da Rosa Assmann, Juliana Santos Graciani</i>	
	14
Nosso corpo não é diagnóstico, doente é seu preconceito	
<i>Adriana Alves de Lima, Amanda Vicente Gomes, Juliana Santos Graciani, Luma Cardozo Lopes, Matheus Patrocínio da Silva, Rafaella Ferreira Dias, Vinícius Martins Silva Muniz Esteves</i>	
	16
Notas que falam de nós: uma leitura gestáltica dos bloqueios de contato na canção de quem é a culpa?, interpretada por Marília Mendonça	
<i>Leandro de Paulo Bomfim, Rosana Zanella, Gislene dos Santos Ferreira</i>	
	18
Violência institucional e abandono no fim da vida: a potência da escuta psicológica em cuidados paliativos	
<i>Paulo Rubim de Toledo, Gabriela Sierra da Cruz, Katia da Silva Wanderley</i>	
	20
Violência na infância como fator de risco para os transtornos disruptivos, de controle de impulso e da conduta	
<i>Najara Lopes Cirino, Leonardo Brito Lopes e Silva</i>	

Prezado Leitor/Leitora,

Esta é uma edição muito especial porque conta com os resumos de trabalhos científicos apresentados em Anais de Congresso na XLV Semana de Psicologia da FMU, com trabalhos em diversos campos da Psicologia, celebrando a pluralidade de saberes desta área do conhecimento.

Ao longo da formação dos estudantes, é comum que se deparem com diversos temas de interesse e o processo de construção de uma pesquisa científica é uma etapa importante para lapidar estes interesses incipientes, contribuindo na estruturação de uma identidade enquanto pesquisador e futuro profissional.

A apresentação dos resumos de trabalho e sua publicação é um grande passo no fomento à pesquisa na Psicologia, estimulando o protagonismo discente na escolha dos temas de pesquisa e postura investigativa, ativa e comprometida com a evolução científica. Agradecemos especialmente o empenho da Equipe Editorial, a professora Terezinha Amaro, Patrícia Salvaia e Alessandra Viviani, bem como os pareceristas, que realizam um trabalho de excelência.

Uma excelente leitura!

Barbara Niero

Coordenadora do Curso de Psicologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas

Relato de Experiência

Cartografias da exclusão: a construção coletiva do mapa inclusivo com a população em situação de rua

André Rocha Batista Junior^a, Juliana Santos Graciani^b, Leonardo José Monteiro da Silva^a, Lorena Aparecida Eloy Gomes^a, Natalia Silva Almeida^a

a: Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas FMU, Brasil

b: Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas FMU, Brasil

RESUMO

A realidade de pessoas em situação de rua na cidade de São Paulo, Brasil, foi o ponto de partida para a realização do Estágio Básico em Processos Psicossociais e da Promoção da Saúde. A experiência foi realizada num Centro de Acolhimento, permitiu observar de perto vivências e necessidades dessa população, revelando a distância que ainda existe entre políticas públicas e a vida cotidiana nas ruas. Embora haja esforços e espaços dedicados ao acolhimento, persistem barreiras criadas por falhas estruturais, como a fragmentação das ações entre setores e a burocracia que dificulta o acesso a serviços essenciais¹. Muitas vezes, o direito garantido por lei se perde no percurso, em procedimentos lentos e na falta de integração entre redes de apoio. O objetivo geral, foi mapear recursos urbanos que pudessem ampliar a autonomia e reduzir o desamparo, atendendo não apenas às demandas materiais, mas também às dimensões sociais e culturais que compõem a dignidade humana. A intervenção ocorreu entre março e julho de 2025, fundamentada na abordagem da Psicologia Histórico-Cultural, tendo Vygotsky² como principal referência teórica. Essa perspectiva permitiu compreender as relações sociais e históricas que moldam a experiência de estar em situação de rua, valorizando a participação ativa dos sujeitos na construção do conhecimento. Quanto a metodologia, foram realizadas rodas de conversa, oficinas e observações de campo, registrando experiências e percepções que, posteriormente, foram analisadas de forma temática. A construção do produto do estágio, envolveu diretamente os conviventes, que indicaram locais e serviços mais relevantes para o dia a dia, realizado através da criação de um mapa físico e digital, elaborado para ser acessível a diferentes níveis de alfabetização e origens culturais, reunindo informações sobre alimentação, saúde, lazer, cultura, apoio espiritual e documentação. O processo coletivo criou um espaço de escuta e troca, fortalecendo vínculos e despertando a percepção de que o conhecimento compartilhado pode se transformar em ferramenta prática. A discussão dos dados, revelou que o Mapa Inclusivo, foi incorporado às práticas do centro e reconhecido como instrumento útil para orientar escolhas e deslocamentos. Os resultados, apontam que mais do que um compilado de endereços, tornou-se símbolo de autonomia, conectando os conviventes a serviços muitas vezes desconhecidos ou de difícil alcance. A experiência mostrou que a escuta qualificada e o trabalho colaborativo podem gerar resultados concretos, capazes de reduzir barreiras e ampliar o exercício da cidadania³. Também evidenciou que políticas públicas mais articuladas e integradas são urgentes para responder de forma efetiva à diversidade de realidades que compõem a população em situação de rua. Mesmo com tempo e abrangência limitada, a intervenção deixou um legado de fortalecimento comunitário e valorização das histórias individuais.

Descritores: população em situação de rua, inclusão social, políticas públicas sociais, atuação psicossocial

REFERÊNCIAS

1. Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (São Paulo). Políticas Públicas dos Centros de Acolhida [Internet]. Disponível em: https://prefeitura.sp.gov.br/web/assistencia_social/w/populacao_em_situacao_de_rua/3183. Acesso em: 01 ago. 2025.

2. Vygotsky LS. A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. São Paulo: Martins Fontes; 1998.
3. Martins JS. A exclusão social e a nova desigualdade. São Paulo: Paulus; 1997.

AUTORES

André Rocha Batista Junior, CPF: 446.659.618-24, Técnico em Administração (Instituto J&F), Graduando em Psicologia (FMU), Graduando em Análise e Desenvolvimento de Sistemas (Descomplica) e Graduando em Gestão Comercial (Instituto J&F). Email: andre_rocha_batista_jr@hotmail.com

Juliana Santos Graciani, CPF: 105.109.898-02, Professora doutora em Psicologia Social (PUC), mestra em Gerontologia Social (PUC), Especialista em Neurodidática (UNINTER) e em Psicologia Analítica (IJEP). Email: gracianiresponde@gmail.com

Leonardo José Monteiro da Silva, CPF: 383.348.658-99, Bacharel em Direito (FMU) e Graduando em Psicologia (FMU). Email: leonardo.jmonteiro@gmail.com

Lorena Aparecida Eloy Gomes, CPF: 484.962.938-58, Bacharela em Administração (UNICID), Especialista em Psicologia Social (UNIP) e Graduanda em Psicologia (FMU). Email: lorenaeloy@gmail.com

Natalia Silva Almeida, CPF: 419.106.758-30, Bacharela em Letras, Tradução e Intérprete (FMU) e Graduanda em Psicologia (FMU). Email: natalia.slmda@gmail.com

Apresentação Oral

Dor crônica sob perspectiva ampliada: a inserção necessária da Psicologia

Rodrigo Quadros Altieri Martinez^a, Erika Leticia Medeiros Veles^a, Danielle Ribeiro Martins^a, Caroline Mendes^b

a: Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas FMU, Brasil

b: Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas FMU, Brasil

RESUMO

Introdução: a dor, de caráter subjetivo e multifatorial, é reconhecida não apenas como um sintoma físico, mas também como uma vivência influenciada por fatores emocionais, sociais e culturais. No caso da dor crônica, aquela que persiste por mais de três meses e ultrapassa o tempo esperado de recuperação tecidual, sua complexidade exige uma abordagem interdisciplinar, baseada no modelo biopsicossocial. Esse modelo considera que a experiência da dor é modulada por múltiplas variáveis, entre elas o sofrimento psíquico, os vínculos familiares e a rede de apoio social. A atuação do psicólogo torna-se, nesse contexto, fundamental para ampliar a escuta clínica, contribuir com o enfrentamento do sofrimento e propor estratégias terapêuticas que favoreçam a autonomia do sujeito. Intervenções psicológicas como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), a Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), os programas de Mindfulness-Based Interventions (MBI) e a hipnoterapia têm se mostrado eficazes na redução da dor percebida, na melhora da funcionalidade e na regulação emocional de pacientes com dor crônica. **Objetivos:** Analisar as contribuições da atuação do psicólogo no manejo da dor crônica, descrevendo os fundamentos teóricos e clínicos desse fenômeno, destacando sua complexidade e impacto na saúde mental, assim como refletir sobre a importância da atuação interdisciplinar e do papel do psicólogo na construção de uma clínica ampliada. **Métodos:** trata-se de um estudo de natureza qualitativa, com delineamento teórico-exploratório. A busca e seleção do material contemplaram produções indexadas nas bases SciELO e PubMed, envolvendo textos publicados entre os anos de 2005 e 2025, que abordassem a aplicação clínica de ao menos uma das abordagens psicológicas mencionadas no contexto da dor crônica. **Resultados:** as abordagens analisadas oferecem contribuições singulares e complementares no manejo da dor. A TCC atua sobre pensamentos disfuncionais e comportamentos de evitação; a ACT convida à aceitação e à ação comprometida com os valores; o Mindfulness desenvolve presença e regulação emocional; e a hipnoterapia possibilita o acesso a recursos simbólicos e imaginativos, modulando a experiência dolorosa. Todas elas, respaldadas por evidências, ampliam as possibilidades de intervenção e humanizam o cuidado. **Conclusão:** a Psicologia ocupa um lugar central no manejo da dor crônica, não apenas como coadjuvante, mas como parte estruturante de práticas interdisciplinares que reconhecem o sujeito em sua totalidade. Promover acesso, formação e integração dessas abordagens nos serviços de saúde representa um passo fundamental para a construção de um cuidado mais ético, sensível e eficaz diante do sofrimento persistente. Ao integrar abordagens baseadas em evidências com sensibilidade clínica, o psicólogo ocupa lugar estratégico na construção de um cuidado humanizado e centrado na singularidade de cada paciente.

Descritores: dor crônica, Psicologia, abordagens psicológicas

REFERÊNCIAS

1. Vandenberghe L. Abordagens comportamentais para a dor crônica. *Psicol. Reflex. Crít.* 2005;18(1):47–54.
2. Paludo ICP, Moré CLOO, Inácio AN. Dor crônica e possibilidades de intervenção no contexto da Psicologia: revisão integrativa. *Estud Pesqui Psicol.* 2024;24:e77561. doi:10.12957/epp.2024.77561.

3. Neubern MS. Psicoterapia, Dor & complexidade: construindo o contexto terapêutico. *Psicol Teor Pesq.* 2010 jul-set;26(3):515–523. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/sHsq5jv4w78jHW5ZSdF5PSQ/?lang=pt>.
4. Loduca A, Müller BM, Focosi AS, Samuelian C, Yeng LT. Retrato da dor: um caminho para entender o sofrimento do indivíduo. *Psicol Teor Pesq.* 2021;37:e37450. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/8j7x7pNggTwMkFLr9yDx7mR/?lang=pt>.
5. Garcia L, D'Elboux MJ. Contribuições da Psicologia em uma Equipe Interdisciplinar de Cuidados Paliativos. *Rev Bioét.* 2015;23(2):368–75. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/JtPKDFHfjRN8jVz3Rkc3CDg>.
6. Jacob LM, Wilhelms HB, Antonioli D. Intervenções psicológicas no tratamento da dor crônica: revisão integrativa. *Estud Psicol (Campinas).* 2019;36:e180165. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/mzTzMLt8sVTmYswnCHV5xyC>.
7. Domingues CC, Nogueira-Martins LA. Dor e sofrimento: um enfoque psicossomático. *Rev Med (São Paulo).* 2008;87(1):56–62. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/682>.
8. Bastos DF, Silva GCC, Bastos ID, Teixeira LA, Lustosa MA, Borda MCS, Couto SCR, Vicente TA. Dor. *Rev SBPH.* 2007;10(1):85–96. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582007000100007.
9. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF). Diretrizes de manejo psicológico da dor no âmbito da SES-DF [Internet]. Brasília: GDF; 2022 [acesso em 2025 jul 29]. Disponível em: https://sei.df.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=109784784.
10. Sardá Júnior J, Nicholas MK, Pereira LM, Asghari A. Preditores biopsicossociais da dor crônica: evolução e resultados. *Rev Dor.* 2011;12(2):138–144. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdor/a/jJ3dDK9yK7Jzhm4f6fCjMTF/?lang=pt>.

AUTORES

Rodrigo Quadros Altieri Martinez, CPF:309846198-52, FMU. E-mail: rodrigo.martinez@fmu.br

Erika Leticia Medeiros Veles, 309603368-42, FMU. E-mail: erikaveles.psi@gmail.com

Danielle Ribeiro Martins, CPF:409024848-50, FMU. E-mail: danielle.martins20@gmail.com

Caroline Mendes, CPF:342356028-29, FMU. E-mail: caroline.mendes@fmu.br

Apresentação Oral

Entre o silêncio e a escuta: o desafio do acolhimento psicológico de crianças e adolescentes em instituições de cuidado

Rodrigo Quadros Altieri Martinez^a, Erika Leticia Medeiros Veles^a, Danielle Ribeiro Martins^a, Caroline Mendes^b

a: Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas FMU, Brasil

b: Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas FMU, Brasil

RESUMO

Introdução: a violência contra crianças e adolescentes configura-se como grave violação de direitos humanos, exigindo respostas intersectoriais que articulem escuta qualificada, proteção e cuidado ético. A Lei 13.431/2017, ao instituir a escuta especializada, representa avanço normativo, mas sua efetividade esbarra em desafios como lacunas formativas, ausência de fluxos articulados e práticas institucionais pouco sensíveis à subjetividade da vítima. O acolhimento, nesse contexto, torna-se uma categoria central para o cuidado em saúde, especialmente em ambientes hospitalares e de abrigo, exigindo atuação ética, sensível e interdisciplinar. **Objetivo:** analisar, em uma perspectiva teórico-reflexiva, os sentidos e desafios do acolhimento psicológico ofertado a crianças e adolescentes vítimas de violência em contextos institucionais de cuidado. **Método:** trata-se de um estudo qualitativo, de natureza teórico-reflexiva, baseado na análise crítica de literatura científica. Foram selecionados dez artigos publicados em periódicos nacionais indexados na SciELO, entre 2005 e 2025, abordando temas como acolhimento institucional, psicologia hospitalar e violência contra crianças e adolescentes. A análise interpretativa dos textos foi orientada por três categorias principais: função psicológica do acolhimento, riscos de revitimização institucional e escuta qualificada. **Resultados:** a análise evidenciou que o acolhimento psicológico, embora previsto em diretrizes e reconhecido como elemento central da atenção, ainda sofre com a ausência de implementação efetiva. O despreparo técnico, a rigidez dos protocolos e a fragmentação da rede de proteção favorecem a revitimização institucional, aprofundando o sofrimento psíquico da vítima. Estudos apontam que a escuta qualificada é frequentemente negligenciada, sendo substituída por práticas disciplinadoras, vigilância e silenciamento. Em contrapartida, experiências que valorizam o cuidado singularizado e a escuta ativa demonstram potencial de transformar instituições em espaços de proteção e reparação subjetiva. **Conclusão:** o acolhimento psicológico a crianças e adolescentes vítimas de violência institucional permanece como um desafio ético, técnico e político. A consolidação de práticas acolhedoras requer investimento em formação continuada, criação de protocolos sensíveis à escuta infantil e articulação efetiva entre os diversos setores da rede de proteção. A psicologia hospitalar, nesse cenário, desempenha papel estratégico ao integrar a clínica com o compromisso institucional de garantir direitos e mitigar danos psíquicos.

Descritores: Psicologia hospitalar, violência crianças e adolescentes, acolhimento

REFERÊNCIAS

1. Martins FFS, Romagnoli RC. A violência contra as crianças e adolescentes admitidos no Hospital João XXIII: uma análise quantitativa. *Gerais: Rev Interinst Psicol.* 2017;10(1):148–61.
2. Rovinski R, Pelisoli C. Consequências psicológicas da revitimização de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual: revisão integrativa. *Ciênc Saúde Colet.* 2019;24(10):3739–50.
3. Habigzang LF, Koller SH, Azevedo GA, Machado LL. Abuso sexual infantil e revelação: uma nova perspectiva. *Psicol Teor Pesqui.* 2011;27(3):309–16.
4. Pelisoli C, Dell'Aglio DD. Abuso sexual infantil: avaliação das práticas de escuta de profissionais da rede de proteção. *Psicol Ciênc Prof.* 2014;34(2):408–21.

5. Costa MC, Silva EB, Colomé JS, Alves M, Viera LB. A violência como tema de pesquisa na enfermagem brasileira: análise da produção científica. *Ciênc Saúde Colet*. 2011;16(2):851–60.
6. Aznar-Blefari C, Schaefer LS, Pelisoli CL, Habigzang LF. Atuação de psicólogos em alegações de violência sexual: boas práticas nas entrevistas de crianças e adolescentes. *Psico-USF*. 2020;25(4):625–35. doi:10.1590/1413-82712020250403.
7. Rodrigues RS, Labronici LM, Figueiredo MD, Costa MC. Acolhimento em saúde mental às mulheres vítimas de violência: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(supl 3):1286–94.
8. Costa NR, Colomé JS, Roso A. Violência doméstica e psicologia hospitalar: possibilidades de atuação diante da mãe que agride. *Gerais: Rev Interinst Psicol*. 2014;7(2):234–46.
9. Gabatz RIB, Neves ET, Beuter M, Padoin SMM. O significado de cuidado para crianças vítimas de violência intrafamiliar. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2010;14(1):135–42.
10. Santos ACPO, Camargo CL, Vargas MAO, Araújo CNV, Conceição MM, Zilli F. Violência institucional hospitalar na prática de cuidado à criança: análise do discurso na perspectiva foucaultiana. *Texto Contexto Enferm*. 2022;31:e20220002. doi:10.1590/1980-265X-TCE-2022-0002pt.

AUTORES

Rodrigo Quadros Altieri Martinez, CPF:309846198-52, FMU. E-mail: rodrigo.martinez@fmu.br

Erika Leticia Medeiros Veles, 309603368-42, FMU. E-mail: erikaveles.psi@gmail.com

Danielle Ribeiro Martins, CPF:409024848-50, FMU. E-mail: danielle.martins20@gmail.com

Caroline Mendes, CPF:342356028-29, FMU. E-mail: caroline.mendes@fmu.br

Apresentação Oral

Funcionamento do cérebro de mulheres autistas: desafios e adaptações na sociedade atual

Gabriela da Rosa Assmann^a e Juliana Santos Graciani^b

a: Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas FMU, Brasil

b: Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas FMU, Brasil

RESUMO

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5-TR), o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por desafios persistentes na comunicação social, rigidez cognitiva, ecolalias e estereotípias. O termo 'espectro' evidencia a marcante diversidade de manifestações do TEA, que engloba desde pessoas que requerem apoio significativo em seu cotidiano até aquelas cujas características, embora menos evidentes, são igualmente relevantes. Essa ampla variação exige abordagens individualizadas, reconhecendo que cada indivíduo apresenta uma configuração única de particularidades cognitivas, sensoriais e emocionais. Embora o Transtorno do espectro autista seja historicamente associado ao sexo masculino, pesquisas recentes revelam uma realidade preocupante: mulheres autistas enfrentam diagnósticos tardios ou errôneos devido a vieses de gênero enraizados tanto na medicina quanto na sociedade (ROSA, 2024)¹. As manifestações do TEA em mulheres frequentemente divergem dos estereótipos clássicos. Enquanto meninos tendem a externalizar características como hiperfoco ou dificuldades sociais de forma mais evidente, meninas desenvolvem "máscaras sociais" sofisticadas, camuflando seus traços para se adequarem às expectativas culturais. O fenômeno de camuflagem social, conhecido como "masking", apresenta um grande desafio. Embora esta estratégia possa oferecer benefícios imediatos no quesito de aceitação social, ela traz consequências graves a médio e longo prazo. A constante perda da autenticidade força o indivíduo a viver uma vida que não reflete seu verdadeiro eu, gerando um sentimento de estar "em uma pele que não é sua", podendo levar a mulher até mesmo ao suicídio pelo esgotamento mental. Enquanto no sexo masculino há maior prevalência de TDAH como comorbidade, nas mulheres observa-se maior incidência de transtornos alimentares, ansiedade generalizada e depressão (Dias et al., 2023)². Políticas públicas como a Lei de Cotas (nº 8.213/1991) mostram-se insuficientes no quesito de garantir inclusão efetiva no mercado de trabalho. Uma pesquisa realizada em Curitiba com trinta empresas privadas que empregam cem ou mais funcionários revelou que uma parcela significativa (cerca de) 42% contratam Pcd's apenas pela exigência da Lei de Cotas, enquanto 31% alegaram fazê-lo em função de sua política de responsabilidade social (Araujo; Schmidt, 2006)³. Esses dados sugerem que a inclusão, muitas vezes, ocorre por conformidade legal ou política, e não necessariamente por uma compreensão e valorização genuína das capacidades e diversidade de indivíduos PCDs no ambiente corporativo. Dada a complexidade do Transtorno do Espectro Autista e os desafios adicionais impostos pelo masking e pelos vieses de gênero no diagnóstico, torna-se crucial aprofundar a compreensão sobre a experiência de mulheres autistas.

Descritores: Psicologia social, processos grupais, políticas públicas, atuação do psicólogo com populações específicas

REFERÊNCIAS

1. Rosa ALN. Mulheres autistas e diagnóstico tardio: um estudo sobre juventudes de mulheres autistas e ocorrências de subdiagnósticos. *Rev Contraponto*. 2024;11:e143784. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/contraponto/article/view/143784>.
2. Dias RIR, et al. Autismo e comorbidades psiquiátricas: uma análise crítica na literatura - uma revisão sistemática com enfoque na revisão de literatura. *Braz J Implantol Health Sci*. 2023;5(5):3193-202. doi:10.36557/2674-8169.2023v5n5p3193-3202.

3. Celeste CS, Araujo VHB. Desafios e oportunidades: o transtorno do espectro autista (TEA) no mercado de trabalho. Anpec. [Sem data].

AUTORES

Gabriela da Rosa Assmann, CPF:039714050-96, Graduanda em Psicologia (FMU). Email: assmanngabriela20@gmail.com

Juliana Santos Graciani, CPF: 105.109,898-02, Professora doutora em Psicologia Social (PUC), mestra em Gerontologia Social (PUC), Especialista em Neurodidática (UNINTER) e em Psicologia Analítica (IJEP). Email: gracianiresponde@gmail.com

Relato de Experiência

Nosso corpo não é diagnóstico, doente é seu preconceito

Adriana Alves de Lima^a, Amanda Vicente Gomes^a, Juliana Santos Graciani^b, Luma Cardozo Lopes^a,
Matheus Patrocínio da Silva^a, Rafaella Ferreira Dias^a, Vinícius Martins Silva Muniz Esteves^a

a: Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas FMU, Brasil

b: Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas FMU, Brasil

RESUMO

O estágio SAUD – Saúde no Universo Diverso – teve como temática central a luta antimanicomial em relação à população LGBTQIAPN+. A proposta nasceu da percepção de que, mesmo diante dos avanços no campo da saúde mental, o pensamento manicomial ainda se mantém vivo, especialmente no tratamento dispensado às pessoas que não se enquadram nos padrões normativos de gênero e sexualidade impostos socialmente. A luta antimanicomial, que surgiu como movimento de resistência contra a violência institucional dos manicômios, conquistou vitórias significativas com o fechamento gradual dessas instituições. No entanto, a lógica excludente que as sustentava ainda se manifesta no cotidiano, reproduzindo preconceitos e marginalização, particularmente em relação à comunidade LGBTQIAPN+. O objetivo do estágio foi planejar, elaborar e executar uma tenda expositiva que denunciasses o retrocesso representado pelos manicômios para a sociedade e evidenciasse como essas instituições afetaram de forma intensa e desumana a população LGBTQIAPN+. Para isso, optou-se por apresentar obras produzidas majoritariamente por artistas que foram ex-internos do Hospital Psiquiátrico do Juquery, estabelecendo uma ponte entre memória, arte e denúncia social. A metodologia adotada seguiu uma abordagem qualitativa, com caráter observacional e participativo. Foram realizadas visitas técnicas, entrevistas com profissionais da saúde mental e pesquisadores, análises documentais e levantamento teórico fundamentado em autores como Minayo, Richardson e Severino, que reforçam a importância de pesquisas sociais comprometidas com a transformação da realidade. O trabalho culminou em uma intervenção artístico-política no Festival Universo Diverso (FUD), realizado em maio de 2025, após nove visitas técnicas, trinta horas de estágio e a construção de um projeto de intervenção. As entrevistas e registros obtidos revelaram que, entre as décadas de 1950 e 1980, pessoas LGBTQIAPN+ eram internadas em hospitais psiquiátricos simplesmente por não corresponderem à cisheteronormatividade. Essa constatação reforça que, mesmo com a extinção física dos manicômios, o pensamento manicomial persiste simbolicamente, atuando na exclusão e normatização dos corpos. Nesse sentido, Michel Foucault (1975) contribui para compreender como os dispositivos de poder moldam padrões e eliminam o que escapa à norma. Já Freud (2010) e Lacan (1998) oferecem subsídios para pensar a arte como forma de resistência simbólica diante do silenciamento institucional — para Freud, a arte é sublimação das pulsões, enquanto Lacan entende o sujeito como constituído pela linguagem. A ação no FUD representou, assim, um gesto concreto de promoção da saúde mental, ancorado na visibilidade, na sensibilidade e na partilha de experiências. A participação da Cênica 8 Produtora fortaleceu o projeto, garantindo suporte artístico e logístico. Ao final, a vivência ampliou a compreensão sobre o papel do psicólogo em espaços não convencionais de cuidado, permitindo uma imersão teórica, prática e afetiva nos processos de exclusão histórica promovidos pelas instituições manicomiais e, principalmente, na percepção de como essa lógica ainda se infiltra nos discursos, nas práticas e nas políticas públicas atuais.

Descritores: período manicomial, luta antimanicomial, comunidade LGBTQIAPN+, cisheteronormatividade, políticas públicas sociais

REFERÊNCIAS

1. Foucault M. História da loucura na Idade Clássica. São Paulo: Perspectiva, 2006.
2. Freud S. O escritor criativo e o devaneio. In: FREUD, Sigmund. Obras completas. v. 6. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. p. 183–193.

3. Lacan J. Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise. In: Lacan J. Escritos. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 1998. p. 241–313.
4. Minayo MC de S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
5. Richardson RJ et al. Pesquisa social: métodos e técnicas. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

AUTORES

Adriana Alves de Lima, CPF 320.824.558-07, Graduanda em Psicologia (FMU). Email: dricalsilva201608@gmail.com

Amanda Vicente Gomes, CPF 307.200.118-92, Bacharela em Relações Públicas (Casper Libero), Graduanda em Psicologia (FMU). Email: agzungu@gmail.com

Juliana Santos Graciani, CPF 105.109.898-02, Professora doutora em Psicologia Social (PUC), mestra em Gerontologia Social (PUC), Especialista em Neurodidática (UNINTER) e em Psicologia Analítica (IJEP). Email: gracianiresponde@gmail.com

Luma Cardozo Lopes, CPF 391.737.298-33, Técnica em Marketing (Anhembí Morumbi), Graduanda em Psicologia (FMU). Email: lumetah@gmail.com

Matheus Patrocínio da Silva, CPF 374.704.028-45, Graduando em Psicologia (FMU). Email: patrocinioesilva@hotmail.com

Rafaella Ferreira Dias, CPF 536.280.698-07, Graduanda em Psicologia (FMU). Email: rafaellafdias10@gmail.com

Vinícius Martins Silva Muniz Esteves, CPF 447.494.438-08, Bacharel em Publicidade e Propaganda (FMU), Graduando em Psicologia (FMU). Email: cm.vini@hotmail.com

Apresentação Oral

Notas que Falam de Nós: Uma Leitura Gestáltica dos Bloqueios de Contato na Canção *De Quem é a Culpa?*, Interpretada por Marília Mendonça

Leandro de Paulo Bomfim^a, Rosana Zanella^b, Gislene dos Santos Ferreira^c

a: Mestrando em Psicologia, pela Universidade Federal de Uberlândia UFU

b: Mestre em Psicologia da Saúde pela Universidade Metodista UMESP e Docente do Curso de Psicologia da FMU

c: Docente do Curso de Psicologia da FMU.

RESUMO

Introdução: as produções culturais, especialmente as canções, configuram-se como expressões simbólicas de vivências humanas, permitindo acesso a conteúdos emocionais e relacionais que refletem modos de ser e de se vincular. A música popular brasileira, nesse contexto, frequentemente aborda temáticas relacionadas a vínculos afetivos, subjetividade e experiências de perda e sofrimento. Na Gestalt-terapia, tais expressões podem ser analisadas a partir de conceitos como ciclo de contato, *awareness*, ajustamento criativo e bloqueios de contato, que auxiliam na identificação de padrões relacionais e na compreensão do funcionamento psicológico. **Objetivo:** Analisar, à luz da Gestalt-terapia, os bloqueios de contato presentes na música "*De Quem é a Culpa?*", interpretada por Marília Mendonça, utilizando a análise de conteúdo proposta por Bardin¹ como método para identificar e categorizar os fenômenos observados. **Método:** trata-se de pesquisa qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, que adota a análise de conteúdo¹ aplicada à música como produção cultural capaz de simbolizar fenômenos relacionais. O corpus foi composto pela letra de "*De Quem é a Culpa?*", selecionada a partir de critérios teórico-temáticos, considerando a presença de conteúdos associados a padrões relacionais, confluência, ciclos de contato interrompidos e ajustamentos criativos disfuncionais. Os procedimentos envolveram: seleção do corpus; transcrição integral da letra; análise de conteúdo temática, seguindo as etapas propostas por Bardin¹, pré-análise (leitura flutuante e organização do material), exploração do material (identificação de unidades de sentido ligadas a conceitos teóricos) e tratamento e interpretação (categorização das unidades em temas representativos); e articulação teórica, discutindo as categorias emergentes à luz da Gestalt-terapia. **Resultados:** foram identificados quatro bloqueios de contato predominantes: Confluência, presente em versos como "*Sou mais você que eu*" e "*Sem você a vida não continua*", indicando fusão identitária e dependência emocional, com dissolução das fronteiras do self; Introjeção, em "*E que se dane a minha postura*", revelando aceitação passiva de padrões e expectativas sem avaliação crítica; Projeção, evidenciada em "*A culpa é sua por ter esse sorriso, ou a culpa é minha por me apaixonar por ele?*" e na idealização do parceiro em "*Me apaixonei pelo que eu inventei de você*", demonstrando deslocamento de responsabilidade e construção de uma imagem irreal do outro; e Retroflexão, expressa em "*Minha cabeça não ajuda, Loucura, tortura*" e no comportamento de risco de "*Eu 'to entrando no meio dos carros*", revelando direcionamento da energia emocional contra si mesmo. **Conclusão:** a análise revela uma dinâmica relacional marcada por fronteiras de contato frágeis, sobreposição de identidades e padrões que reforçam a dependência emocional. A confluência limita a percepção do self; a introjeção promove a internalização acrítica de expectativas externas; a projeção compromete a clareza relacional; e a retroflexão redireciona a energia vital para o interior, resultando em sofrimento e risco. Conclui-se que a canção, além de seu valor estético e cultural, constitui um material fértil para a compreensão de fenômenos relacionais sob a ótica da Gestalt-terapia, ampliando o diálogo entre arte e psicologia e potencializando o uso de produções artísticas como disparadores de reflexão clínica e teórica.

Descritores: Gestalt-terapia, bloqueios de contato, análise de conteúdo, música popular brasileira, relações amorosas

REFERÊNCIAS

1. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2016.
2. Soares JG, Mendonça MD. De quem é a culpa? [Internet]. 2017. Disponível em: <https://www.letras.mus.br/marilia-mendonca/de-quem-e-a-culpa/>
3. Perls FS, Hefferline RF, Goodman P. Gestalt therapy: Excitement and growth in the human personality. New York: Julian Press; 1951.

AUTORES

Leandro de Paulo Bomfim, CPF nº 364.286.368-08, Universidade Federal de Uberlândia, E-mail: leandrodepaulopsicologo@gmail.com

Rosana Zanella, CPF nº 008.402.918-84, Faculdades Metropolitanas Unidas (FMU), E-mail: rosana.zanella@fmu.br

Gislene dos Santos Ferreira, CPF nº 325.547.408-60, Faculdades Metropolitanas Unidas (FMU) E-mail: gislene.ferreira@fmu.br

Apresentação Oral

Violência institucional e abandono no fim da vida: a potência da escuta psicológica em cuidados paliativosPaulo Rubim de Toledo^a, Gabriela Sierra da Cruz^a, Katia da Silva Wanderley^b

a: Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas FMU, Brasil

b: Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas FMU, Brasil

RESUMO

Morrer com dignidade ainda é um privilégio socialmente restrito. Nos territórios onde a pobreza se mistura ao descaso, o fim da vida costuma ocorrer sem assistência, sem alívio e sem testemunhas. O Estado, que deveria garantir cuidado, frequentemente retira-se nesse momento, enviando corpos frágeis para morrer em silêncio em casas onde faltam insumos, preparo e apoio. Esta ausência não é apenas negligência: é violência institucional. Neste artigo, partimos de uma revisão narrativa, análise documental e de uma entrevista com o Prof. Dr. Alexandre Ernesto Silva, criador da Favela Compassiva, para refletir sobre a escuta como um cuidado possível em cenários onde tudo parece faltar. Ao contrário da institucionalização rígida da morte, Alexandre aponta que a potência do cuidado está no território, nas mãos da própria comunidade, que aprende a cuidar quando há quem escute e caminhe junto. Em suas palavras, “a escuta é a primeira ferramenta de cuidado possível” onde há dor e silêncio. Nas favelas da Rocinha e do Vidigal, essa escuta se materializa na construção de vínculos, no acolhimento das famílias e na formação de redes de apoio compostas por agentes locais, psicólogos, enfermeiras e voluntários. O psicólogo, nesse cenário, não ocupa o lugar do especialista distante, mas o de alguém que se coloca ao lado — presente, comprometido, sensível às narrativas de quem nunca teve voz. A escuta, nesse contexto, é mais do que método: é afeto político, é reparação simbólica, é cuidado com tempo, corpo e comunidade. A experiência da Favela Compassiva revela que o cuidado paliativo, quando orientado pela escuta e pelo reconhecimento da cultura local, pode existir mesmo sem estrutura hospitalar, desde que haja vínculo, respeito e disposição para permanecer. Concluímos que o abandono no fim da vida revela o modo como o Estado organiza quem merece viver e quem pode morrer. E é justamente na contramão dessa lógica que a escuta psicológica, enraizada no território e movida pelo afeto, torna-se um gesto radical de vida até o fim.

Descritores: cuidados paliativos, escuta psicológica, violência institucional, psicologia e saúde pública, abandono no fim da vida

REFERÊNCIAS

1. Silva AE. Entrevista concedida à autora em 02 ago 2025. Tema: cuidados paliativos em territórios vulnerabilizados. São Paulo (SP); 2025.
2. Mesquita MGR, Lima DLF, Freitas JC, Ferreira BM, Arantes AC, Fuly PSC. Slum compassionate community: expanding access to palliative care in Brazil. Rev Esc Enferm USP. 2023.
3. Silva AE, Bousquat A, Ramos E, Maia CM, Couto LS, Oliveira LC. Comunidade compassiva das favelas da Rocinha e Vidigal: estratégia para auxílio no controle do câncer. Rev Bras Cancerol. 2024

AUTORES

Paulo Rubim de Toledo. Discente do curso de Psicologia – FMU. E-mail: paulortoledo@gmail.com

Gabriela Sierra da Cruz. Discente do curso de Psicologia – FMU. Email: gabrielasierradacruz@gmail.com

Katia da Silva Wanderley. Filiação institucional: Docente do curso de Psicologia – FMU. Email: katia.wanderley@fmu.br

Apresentação Oral

Violência na infância como fator de risco para os transtornos disruptivos, de controle de impulso e da condutaNajara Lopes Cirino^a; Leonardo Brito Lopes e Silva^b

a: Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas FMU, Brasil

b: Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas FMU, Brasil

RESUMO

Introdução: a violência na infância é um fenômeno com impactos significativos sobre a saúde mental, especialmente no desenvolvimento de crianças e adolescentes. Compreender a relação entre experiências adversas precoces e o surgimento de Transtornos Disruptivos, de Controle de Impulsos e da Conduta é essencial para orientar estratégias preventivas e romper ciclos intergeracionais de violência. **Objetivo:** investigar a associação entre a exposição à violência na infância e o desenvolvimento de Transtornos Disruptivos, de Controle de Impulsos e da Conduta. **Método:** revisão de literatura baseada em artigos da base Scientific Electronic Library Online (SciELO), CAPES, Repositório de Produção da USP e U.S. National Library of Medicine (PubMed). **Resultados e Discussão:** de acordo com o DSM-5-TR, os Transtornos Disruptivos, de Controle de Impulsos e da Conduta envolvem padrões persistentes de comportamentos que violam direitos alheios, como agressões e destruição de propriedade, e/ou colocam o indivíduo em conflito com normas sociais ou figuras de autoridade⁽¹⁾. Existe um consenso na literatura quanto ao papel da violência como fator de risco para esses transtornos. Por exemplo, negligência e abusos físicos e psicológicos^(1,2,3,4,5), aumentam risco do desenvolvimento dessas condições, sobretudo em indivíduos com vulnerabilidade genética^(2,6). Bem como que práticas parentais agressivas contribuem para o agravamento dos sintomas, que por sua vez podem retroalimentar práticas parentais agressivas, reforçando uma dinâmica de violência⁽⁷⁾. A exposição às várias formas de violência compromete o desenvolvimento típico de estruturas cerebrais, como o córtex pré-frontal, uma das últimas estruturas a se formar, por esse motivo, sofre uma maior influência socioambiental e de situações traumáticas. Esse comprometimento influencia a capacidade de julgamento, controle inibitório, funções de planejamento e execução, e atividade racional, o que é indispensável para a vida social, como, se comportar de acordo com normas culturais e a capacidade de empatia ou de sentir culpa por prejudicar outras pessoas^(3,6,8). Além de comprometer sistemas endócrinos responsáveis pela regulação de respostas ao estresse, ampliando o risco de prejuízos emocionais e comportamentais^(3,6). **Conclusão:** apesar da relevância do tema, a produção científica nacional sobre a influência da violência no desenvolvimento de Transtornos Disruptivos, de Controle de Impulsos e da Conduta permanece escassa, evidenciando a necessidade de estudos mais aprofundados, sobretudo no contexto brasileiro. Os achados desta revisão indicam que a violência, em suas diversas formas, constitui um importante fator de risco socioambiental para o surgimento desses transtornos e de comorbidades associadas, reforçando a importância de ações preventivas e interventivas voltadas a populações vulneráveis.

Descritores: neurodesenvolvimento, violência na infância, transtornos mentais na infância.

REFERÊNCIAS

1. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR. 5ª ed. rev. Porto Alegre: Artmed; 2023.
2. Pesce R. Violência familiar e comportamento agressivo e transgressor na infância: uma revisão de literatura. Cien Saude Colet. 2009;14(2):507-18. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000200019>
3. Bernardes ET. Estudo das relações entre maus-tratos na infância, prejuízo em funções executivas e transtornos do comportamento disruptivo em uma amostra comunitária de crianças [dissertação]. São

Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2015. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5142/tde-06062016-124024/publico/ElisaTeixeiraBernardesVersaaoCorrigida.pdf>

4. Bortolini M, Andretta I. Práticas parentais coercitivas e as repercussões nos problemas de comportamento dos filhos. *PsicolArgum* [Internet]. 24º de novembro de 2017 [citado 13º de agosto de 2025];31(73). Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/20175>
5. Wendt GW, Koller SH. Problemas de conduta em crianças e adolescentes: evidências no Brasil. *Rev Psicol IMED*. 2019;11(2):129-46. Disponível em: <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2019.v11i2.3002>
6. Bear MF, Connors BW, Paradiso MA. Neurociências: desvendando o sistema nervoso. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2017.
7. Abramovitch S, Maia MC, Cheniaux E. Transtornos de déficit de atenção e do comportamento disruptivo: associação com abuso físico na infância. *Rev Psiquiatr Clín*. 2008;35(4):159-64. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832008000400006>
8. Gazzaniga M, Halpern D, Heatherton T. Ciência psicológica. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2018.

AUTORES

Leonardo Brito Lopes e Silva. Docente do Curso de Psicologia das Faculdades Metropolitanas Unidas FMU. leonardo.lsilva@fmu.br

Najara Lopes Cirino. Discente do Curso de Psicologia das Faculdades Metropolitanas Unidas FMU. najara.lopes.sp@gmail.com