

Psicoterapia online: desafios e possibilidades no atendimento clínico contemporâneo

Online psychotherapy: challenges and possibilities in contemporary clinical practice.

Roselene da Silva Gonçalves

Mestra em Teologia

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

roselenedasilvagoncalves@gmail.com

Marcus Vinícius Leite Silva

Mestre em Psicanálise

UNB

marcusvinleite@gmail.com

Antonio Eduardo Berradt Ostrowski

Mestre em Direito

UniCeub

Resumo

A psicoterapia online consolidou-se, sobretudo após a pandemia de COVID-19, como modalidade relevante de cuidado em saúde mental. Meta-análises internacionais indicam que intervenções psicoterapêuticas mediadas por tecnologias digitais produzem reduções significativas em sintomas de depressão, ansiedade e estresse, com efeitos geralmente comparáveis aos de tratamentos presenciais. ([Frontiers](#)) No Brasil, revisões sistemáticas e estudos empíricos apontam evidências de eficácia e rápida expansão da oferta, mediada por mudanças regulatórias do Conselho Federal de Psicologia (CFP) e pelo aumento expressivo de cadastros na plataforma e-Psi. ([Pepsic](#)) Este artigo apresenta uma revisão narrativa da literatura recente sobre psicoterapia online, com foco em desafios e possibilidades do atendimento clínico contemporâneo. Foram consultadas bases nacionais e internacionais (SciELO, PePSIC, Periódicos CAPES, PubMed, PsycINFO e Web of Science), priorizando-se estudos publicados entre 2008 e 2025. Discutem-se evidências de eficácia, o panorama regulatório brasileiro, a ampliação de acesso e os principais desafios clínicos e éticos, como manejo da aliança terapêutica, sigilo, proteção de dados e desigualdades digitais. Conclui-se que a psicoterapia online é modalidade efetiva e legitimada cientificamente, mas sua consolidação exige formação específica, desenvolvimento de competências técnico-clínicas e atenção a vulnerabilidades estruturais que atravessam o acesso às tecnologias.

Palavras-chave: psicoterapia online; telepsicologia; saúde mental; COVID-19; prática clínica.

Abstract

Online psychotherapy: challenges and possibilities in contemporary clinical practice

Online psychotherapy has become a central modality of mental health care, especially after the COVID-19 pandemic. International meta-analyses show that technology-mediated psychological interventions produce significant reductions in depression, anxiety and stress, with effects generally comparable to face-to-face treatments. ([Frontiers](#)) In Brazil, systematic reviews and empirical studies point to evidence of effectiveness and a rapid expansion of services, driven by changes in Federal Council of Psychology regulations and a sharp increase in registrations on the national e-Psi telepsychology platform. ([Pepsic](#)) This article presents a narrative review of recent literature on online psychotherapy, focusing on challenges and possibilities in contemporary clinical work. National and international databases (SciELO, PePSIC, CAPES, PubMed, PsycINFO, Web of Science) were searched for studies published between 2008 and 2025. We discuss evidence of effectiveness, the Brazilian regulatory framework, expansion of access, and major clinical and ethical challenges, such as the therapeutic alliance, confidentiality, data protection and digital inequalities. Online psychotherapy emerges as an effective and scientifically grounded modality, whose consolidation requires specific training, development of technical-clinical skills, and attention to structural vulnerabilities related to access to digital technologies.

Keywords: online psychotherapy; telepsychology; mental health; COVID-19; clinical practice.

1 Introdução

As tecnologias digitais transformaram profundamente as formas de sociabilidade, trabalho e cuidado em saúde. Na psicologia, esse processo se expressa na expansão da telepsicologia e, de modo particular, da psicoterapia online. Antes da pandemia de COVID-19, a oferta de atendimentos psicológicos mediados por internet já crescia, mas permanecia relativamente restrita; entre 2004 e 2018, o CFP registrou 2.480 sites de psicólogos(as) atuando online. ([Pepsic](#))

Com o distanciamento social imposto a partir de 2020, a psicoterapia online deixou de ser uma possibilidade periférica para tornar-se, em muitos contextos, o principal meio de continuidade do cuidado. Dados de buscas na internet indicam que, na semana de 29 de março a 4 de abril de 2020, a procura por “atendimento psicológico” no Google no Brasil atingiu 88%, enquanto a busca específica por atendimento psicológico online passou de 11% em 2019 para 41% no início da pandemia. ([Jornal do Campus](#)) Paralelamente, o número de psicólogos cadastrados no e-Psi aumentou cerca de 352% entre 2020 e 2021, passando de aproximadamente 30,6 mil cadastros acumulados desde 2018 para mais de 138 mil profissionais habilitados a atuar online. ([prapsico.com.br](#))

No cenário internacional, revisões sistemáticas e meta-análises já sinalizavam, desde meados dos anos 2000, que intervenções psicoterapêuticas via internet apresentavam eficácia comparável à psicoterapia presencial em diversos transtornos, consolidando evidências favoráveis à adoção dessa modalidade. ([Taylor & Francis Online](#)) Estudos mais recentes, incluindo pesquisas conduzidas durante e após a pandemia, reforçam essa conclusão para diferentes populações e formatos de intervenção. ([Frontiers](#))

Ao mesmo tempo, o crescimento acelerado da psicoterapia online trouxe desafios importantes: necessidade de atualização regulatória, adaptação de técnicas clínicas, manejo da aliança terapêutica em ambientes virtuais, garantia de sigilo e segurança de dados, além de questões relacionadas às desigualdades de acesso às tecnologias. No Brasil, a regulamentação da prática avançou com a Resolução CFP nº 11/2018, que normatizou serviços psicológicos prestados por Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) e criou o cadastro e-Psi, posteriormente flexibilizada pela Resolução nº 4/2020 no contexto da COVID-19 e, mais recentemente, atualizada pela Resolução CFP nº 9/2024. ([CFP](#))

Diante desse cenário, este artigo busca responder à seguinte questão: **quais são os principais desafios e possibilidades da psicoterapia online no atendimento clínico contemporâneo, à luz das evidências científicas brasileiras e internacionais?**

2 Método

Trata-se de uma **revisão narrativa de literatura**, com foco em evidências empíricas sobre eficácia, experiências profissionais e marcos regulatórios da psicoterapia online. Foram consultadas as bases SciELO, PePSIC, Periódicos CAPES, PubMed, PsycINFO e Web of Science, além de documentos institucionais do CFP e diretrizes internacionais (especialmente da American Psychological Association – APA).

Foram utilizados descritores em português e inglês, combinados por operadores booleanos: “*psicoterapia online*”, “*telepsicologia*”, “*internet-based psychotherapy*”, “*online therapy effectiveness*”,

“*videoconference psychotherapy*”, “*COVID-19*”. Foram priorizados artigos publicados entre 2008 e 2025, dada a consolidação das TICs na clínica psicológica a partir desse período.

Os critérios de inclusão foram: (a) estudos empíricos ou revisões sistemáticas e meta-análises sobre psicoterapia online; (b) artigos que abordassem desfechos clínicos, percepções de profissionais/usuários ou aspectos regulatórios e éticos; (c) publicações em português, inglês ou espanhol. Foram excluídos textos puramente opinativos, relatórios sem dados empíricos e estudos voltados exclusivamente a telemedicina não psicológica.

Entre os estudos incluídos, destacam-se: meta-análises internacionais de eficácia de intervenções psicológicas online, revisões sistemáticas brasileiras, estudos empíricos sobre a migração para o atendimento remoto durante a pandemia, levantamentos sobre percepções de psicólogos(as) e documentos normativos do CFP e da APA. ([Pepsic](#))

3 Evidências de eficácia da psicoterapia online

3.1 Panorama internacional

Uma meta-análise clássica de Barak et al. (2008), incluindo 64 estudos publicados até 2006, encontrou tamanho de efeito global moderado para intervenções psicoterapêuticas mediadas pela internet e não identificou diferenças significativas de eficácia quando comparadas a tratamentos presenciais equivalentes. ([Taylor & Francis Online](#))

Revisões mais recentes, com metodologias avançadas, reforçam esse quadro. Chi et al. (2022), em meta-análise com 13 estudos e 1.897 participantes com sofrimento emocional relacionado à COVID-19, observaram reduções significativas em sintomas depressivos ($SMD \approx -0,45$), ansiosos ($SMD \approx -0,67$) e de estresse ($SMD \approx -0,73$) após intervenções psicoterapêuticas online, com efeitos de magnitude moderada. ([Frontiers](#))

Fischer-Grote et al. (2024), ao analisar intervenções psicológicas remotas em diferentes contextos de saúde mental, concluíram que terapias online apresentam efeitos significativos em sintomas depressivos, ansiosos e de funcionamento social, com resultados comparáveis aos alcançados em contextos presenciais de rotina. ([PMC](#)) Em crianças e adolescentes, revisões apontam que terapias online, especialmente baseadas em TCC, produzem reduções clinicamente relevantes de ansiedade e depressão, embora haja necessidade de mais estudos de longo prazo. ([ScienceDirect](#))

Estudo multicêntrico recentemente publicado no *The Lancet Psychiatry* comparou TCC presencial e TCC online guiada por terapeuta (iCBT) para depressão, indicando que a modalidade online não foi inferior em termos de desfechos clínicos, tanto em medidas de sintomas quanto em taxas de resposta e remissão. ([The Lancet](#))

No âmbito da relação terapêutica, meta-análises sugerem que a aliança em videoconferência não é inferior à aliança em atendimentos presenciais, apresentando correlações com resultado clínico em patamares semelhantes aos encontrados em psicoterapia tradicional. ([Pepsic](#))

3.2 Evidências brasileiras

No Brasil, Feijó e colegas (2021) realizaram revisão sistemática sobre eficácia de tratamentos psicoterápicos pela internet, identificando 16 ensaios clínicos randomizados que utilizaram diferentes abordagens, com predomínio de TCC. A conclusão dos autores é que intervenções psicológicas online apresentam indícios robustos de eficácia em diversos transtornos, incluindo transtornos de ansiedade, depressão, estresse agudo em pacientes oncológicos e problemas relacionados ao jogo patológico. ([Pepsic](#))

Estudos focados no contexto da pandemia brasileira reforçam esse quadro. Silva et al. (2022), ao analisar atendimentos psicoterapêuticos online durante a COVID-19, descreveram melhorias clínico-subjetivas relatadas por pacientes e terapeutas, além de ampliação do acesso ao cuidado em regiões com oferta limitada de serviços presenciais. ([Unifsa](#)) Bastos (2025), em revisão sistemática sobre TCC online para universitários, identificou reduções consistentes em sintomas depressivos, com indicações de boa aceitabilidade da modalidade. ([ojs.revistadelos.com](#))

Ferracioli (2023), em *scoping review* sobre percepções de psicólogos(as) brasileiros(as) acerca da psicoterapia online, analisando 29 estudos, concluiu que a modalidade passou a ser percebida como recurso legítimo e eficaz, embora persistam dúvidas e resistências quanto a aspectos técnicos, manejo de crises e adequação a determinados quadros clínicos. ([Periódicos UnB](#))

4 Expansão da psicoterapia online no Brasil: dados e regulação

4.1 Trajetória regulatória

A regulação da psicoterapia online no Brasil é protagonizada pelo CFP. A Resolução nº 11/2018 normatizou a prestação de serviços psicológicos via TICs, revogando norma anterior, e instituiu a obrigatoriedade de cadastro no e-Psi para profissionais que desejassem atuar online. ([CFP](#))

Com a emergência da pandemia de COVID-19, a Resolução CFP nº 4/2020 flexibilizou temporariamente algumas exigências, permitindo maior ampliação da oferta remota e reforçando a necessidade de observância ao Código de Ética, bem como do cadastro no e-Psi. ([CFP](#)) Em 2024, a Resolução nº 9/2024 atualizou a regulamentação, revogando as normas anteriores (11/2018 e 4/2020) e incorporando aprendizados do período pandêmico, ao detalhar requisitos para segurança da informação, consentimento informado, registro de atendimentos e limites de atuação em diferentes contextos. ([CRP-MG](#))

Esse percurso normativo coloca o Brasil em sintonia com diretrizes internacionais, como as *APA Guidelines for the Practice of Telepsychology* (2013, revisadas em 2024), que enfatizam competências específicas do profissional, manejo de riscos, proteção de dados e atenção às questões interculturais em contextos virtuais. ([appic.org](#))

4.2 Crescimento da oferta e da demanda

Antes da pandemia, o número de profissionais inscritos para atendimento online ainda era modesto. Araújo (2020) destaca que, entre 2004 e 2018, apenas 2.480 sites estavam cadastrados para atuação online junto ao CFP. ([Pepsic](#))

A partir de 2020, o cenário se altera radicalmente. Relatos do sistema conselhos e matérias de divulgação científica apontam que o crescimento de cadastros no e-Psi ultrapassou 350% em pouco mais de um ano,

passando de cerca de 30 mil registros acumulados até fevereiro de 2020 para mais de 138 mil profissionais cadastrados até setembro de 2021. (prapsico.com.br)

Do lado da demanda, estudos indicam aumento expressivo de busca por atendimento psicológico online. Análise de buscas no Google revelou que o interesse por “atendimento psicológico” atingiu patamares recordes no início das medidas de quarentena; a procura especificamente por atendimento online quadruplicou em relação ao pico de 2019. ([Jornal do Campus](#))

Pesquisas com psicólogos(as) brasileiros(as) mostram que a maioria não estava previamente cadastrada no e-Psi antes da pandemia (cerca de dois terços), tendo migrado para o atendimento online como estratégia para manter o cuidado aos pacientes. ([SciELO](#)) O CensoPsi 2022, que ouviu mais de 20 mil profissionais, aponta ainda o avanço das TICs como eixo central de transformação da profissão, com impacto na forma como o trabalho clínico é organizado. ([CFP](#))

5 Desafios da psicoterapia online no atendimento clínico contemporâneo

5.1 Aliança terapêutica, setting e presença

Um dos principais receios em relação à psicoterapia online diz respeito à possibilidade de enfraquecimento da aliança terapêutica e da “presença” do terapeuta. Estudos internacionais, porém, sugerem que a qualidade da aliança em videoconferência é, em média, comparável à estabelecida em atendimentos presenciais, mantendo correlação significativa com os resultados terapêuticos. ([Pepsic](#))

No Brasil, pesquisas com psicólogos(as) indicam que, após período inicial de adaptação, muitos profissionais passaram a perceber a psicoterapia online como contexto capaz de sustentar vínculos terapêuticos robustos. Santos et al. (2024), ao analisar experiências de 385 psicólogas(os) durante a fase inicial da pandemia, identificaram tanto desafios (insegurança técnica, resistência inicial de pacientes, dificuldades em manejar o ambiente doméstico) quanto benefícios (continuidade do vínculo, maior flexibilidade de horários, ampliação de acesso). ([BVS Saúde](#))

Desafios específicos incluem:

- gestão de interrupções no ambiente do paciente (ruídos, familiares, falta de privacidade);
- leitura parcial de linguagem não verbal, especialmente em conexões instáveis ou dispositivos com tela reduzida;
- necessidade de explicitar e negociar regras de setting (local do paciente, uso de fones de ouvido, pontualidade, backup para quedas de conexão).

Cosenza et al. (2021) destacam que a abrupta migração para o formato online gerou, em muitos profissionais, sensação de improviso, evidenciando lacunas na formação em competências digitais e na supervisão para casos via telepsicologia. ([Revista RSD](#))

5.2 Questões éticas, sigilo e proteção de dados

A psicoterapia online intensifica preocupações históricas da psicologia com sigilo profissional e confidencialidade. Diretrizes da APA e do CFP enfatizam que o(a) psicólogo(a) continua plenamente responsável pelo cumprimento de padrões éticos, devendo assegurar que plataformas, dispositivos e conexões utilizados ofereçam níveis adequados de segurança (criptografia, uso de senhas, ambientes privativos).(appic.org)

Entre os principais desafios éticos, destacam-se:

- **Proteção de dados sensíveis:** escolha de plataformas que atendam à legislação de proteção de dados (como a LGPD) e evitem armazenamento indevido de sessões.
- **Consentimento informado ampliado:** incluir no contrato terapêutico informações específicas sobre riscos, limitações e procedimentos de segurança do atendimento online.
- **Manejo de crises:** definição prévia de protocolos para situações de risco (ideação suicida, violência doméstica, emergências médicas), incluindo contatos de referência e serviços locais.
- **Atuação interjurisdicional:** atenção a limites de atuação entre estados ou países, em consonância com normas dos conselhos profissionais e legislações locais.

Estudos com psicólogos(as) brasileiros(as) relatam dúvidas frequentes sobre gravação de sessões, uso de redes sociais para comunicação com pacientes e armazenamento digital de prontuários, evidenciando a necessidade de formação e atualização contínua em ética digital. ([Periódicos UnB](#))

5.3 Desigualdades digitais e acesso

Embora a psicoterapia online seja frequentemente apresentada como estratégia de ampliação de acesso, sua implementação ocorre em contexto marcado por desigualdades de renda, escolaridade, raça/cor e infraestrutura tecnológica. O CensoPsi 2022 evidencia concentração de profissionais no Sudeste brasileiro, enquanto regiões Norte e interiorizadas dispõem de menos psicólogos(as).([CFP](#))

Por outro lado, o acesso a banda larga está distribuído de forma desigual, e parte significativa da população depende de pacotes de dados móveis e aparelhos compartilhados, o que limita a viabilidade de sessões por videoconferência em condições mínimas de privacidade. Iniciativas como projetos de atendimento online gratuito direcionados a populações vulnerabilizadas (por exemplo, projetos voltados a pessoas LGBTQIAP+ e negras, que oferecem atendimentos remotos em múltiplos estados) mostram o potencial inclusivo da psicoterapia online, mas também revelam a necessidade de políticas públicas que garantam infraestrutura adequada. ([Wikipédia](#))

Portanto, a psicoterapia online pode tanto reduzir barreiras (como deslocamento, mobilidade reduzida, residir em localidades remotas) quanto reproduzir ou aprofundar exclusões quando não se consideram os determinantes sociais do acesso às tecnologias.

6 Possibilidades e potencialidades da psicoterapia online

6.1 Ampliação de acesso e continuidade do cuidado

Diversos estudos assinalam que a psicoterapia online facilita o acesso de pessoas que, de outra forma, dificilmente buscariam atendimento: moradores de zonas rurais ou periferias urbanas, indivíduos com transtornos de mobilidade, pessoas que trabalham em horários pouco flexíveis e sujeitos que vivenciam estigma em contextos locais (por exemplo, pessoas LGBTQIA+ em cidades pequenas).([SciELO](#))

Durante a pandemia, essa modalidade foi crucial para garantir **continuidade de cuidado** a pacientes em tratamento prévio, evitando interrupções prolongadas que poderiam agravar quadros clínicos. Okabe et al. (2023) e Santos et al. (2024) apontam que terapias em curso conseguiram ser mantidas com adaptação relativamente rápida para o formato online, preservando a aliança já estabelecida.([Revista RSD](#))

6.2 Inovação em formatos terapêuticos

A psicoterapia online abre espaço para:

- **intervenções híbridas** (combinação de sessões presenciais e online);
- **programas de cuidados em etapas** (*stepped care*), com uso de módulos psicoeducativos digitais e acompanhamento síncrono focalizado;
- **grupos terapêuticos virtuais**, que permitem reunir participantes de diferentes regiões;
- **integração com aplicativos e plataformas digitais**, que podem auxiliar em registro de humor, tarefas de casa e monitoramento de sintomas entre sessões.

Revisões internacionais indicam que intervenções digitais de baixa intensidade, quando bem estruturadas e acompanhadas por profissionais, podem ser custo-efetivas e alcançar populações mais amplas, mantendo impacto clínico relevante.([PMC](#))

6.3 Formação e desenvolvimento profissional

A expansão da psicoterapia online impulsionou também transformações na formação em psicologia. Estudos mostram que muitos psicólogos(as) relataram insegurança inicial com aspectos técnicos e de manejo clínico online, mas passaram a reconhecer a modalidade como espaço legítimo de prática após supervisão e capacitação específica.([revistas.hcte.ufrj.br](#))

Diretrizes atualizadas da APA (2024) e as resoluções recentes do CFP destacam competências que precisam ser incorporadas à formação:

- domínio básico de TICs e segurança da informação;
- habilidade de avaliação de adequação do paciente à modalidade online;
- capacidade de adaptar técnicas psicoterapêuticas ao ambiente virtual;
- sensibilidade intercultural no uso de tecnologias, considerando marcadores de diferença e vulnerabilidade.([PubMed](#))

Assim, a psicoterapia online não é apenas um “meio de entrega” neutro, mas um contexto que reconfigura dimensões da prática clínica, exigindo reflexão crítica e atualização permanente.

7 Discussão

A literatura analisada converge em três pontos principais:

1. **Eficácia comprovada** – Em uma extensa meta-análise de psicoterapias para depressão em adultos, o efeito global foi de $g = 0,75$ (IC 95%: 0,67-0,82) comparando tratamento psicológico vs controle, com heterogeneidade elevada ($I^2 = 80\%$).

Outra revisão que considerou várias meta-análises encontrou que as psicoterapias alcançaram SMDs entre $\approx 0,11$ e $0,61$ em comparação com tratamentos habituais ou lista de espera, com média geral mais perto de valores moderados ($\sim 0,40$ - $0,50$).

Em distúrbios de ansiedade, um estudo de rede meta-analítico encontrou efeitos moderados a grandes para intervenções tipo TCC, terapias de “terceira onda” e relaxamento em transtorno de ansiedade generalizada.

Embora esses dados não sejam exclusivos de “online”, eles indicam que a psicoterapia em geral tem eficácia comprovada — o que fortalece o argumento de que a modalidade online, quando bem feita, parte de base científica sólida.

2. **Rápida expansão da prática no Brasil** – □ O Conselho Federal de Psicologia (CFP) em 2020 divulgou que o cadastro da plataforma e-Psi — obrigatório até a Resolução 9/2024 para atuação online — gerava lentidão por causa da alta demanda em razão da pandemia.

Embora não encontremos um número nacional exato e consolidado de atendimentos online durante a pandemia, temos estudos de âmbito regional mostrando iniciativas expressivas: por exemplo, no estado do Amazonas um programa de acolhimento psicológico online foi implementado em ~ 15 dias após o início da pandemia, com 32 psicólogos voluntários, atendendo comunidade universitária e externa.

Também, um estudo brasileiro (“Potencialidades e Barreiras da Psicoterapia On-line na Pandemia de COVID-19”) revisou 29 artigos brasileiros sobre percepção de psicólogos e concluiu que a modalidade online será integrada permanentemente ao repertório da profissão.

Além disso, a nova resolução do CFP (nº 9/2024) revogou o cadastro obrigatório e indica que a modalidade online já se consolidou como prática profissional e requer nova regulação.

Esses dados evidenciam: (a) mudança regulatória explícita, (b) adoção rápida por parte dos profissionais, (c) forte impulso por circunstâncias da pandemia. Isso sustenta o “crescimento expressivo de cadastros e demandas”.

3. **Desafios persistentes** – Quanto à aliança terapêutica e setting online: embora existam evidências de que aliança em videoconferência não seja necessariamente inferior à presencial, os estudos destacam que fatores como instabilidade técnica, interrupções e privacidade podem impactar

negativamente a experiência terapêutica. No Brasil, por exemplo, os psicólogos relataram insegurança quanto à sua formação para prática online.

Sobre sigilo e proteção de dados: A literatura internacional aponta que, em psicoterapia (presencial+online), a maioria dos ensaios tem risco de viés elevado, e os tamanhos de efeito muitas vezes diminuem quando esse risco é considerado. No Brasil, o debate ético-profissional sobre a modalidade online inclui a necessidade de incorporar cláusulas específicas de consentimento e mecanismos adequados de segurança.

Sobre desigualdades de acesso: Um estudo no Norte do Brasil documentou que, em estado do Amazonas, havia somente quatro Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) para todo o estado, mostrando a precariedade da rede presencial antes da pandemia. Essa lacuna estrutural evidencia que, embora a modalidade online possa ampliar acesso, ela não resolve por si só os obstáculos ligados à infraestrutura (internet, dispositivos, privacidade domicílio).

Logo, temos dados concretos de vulnerabilidade (formação dos profissionais, infraestrutura regional, regulação ainda em evolução) que sustentam a afirmação de “desafios clínicos, éticos e sociopolíticos”.

Os dados brasileiros dialogam com tendências internacionais, mas também evidenciam especificidades: maior dependência de serviços privados, forte concentração geográfica de profissionais e coexistência de alta demanda com restrições econômicas e tecnológicas de parcelas significativas da população.

Do ponto de vista clínico, a literatura sugere que o foco não deve ser em uma suposta inferioridade intrínseca da modalidade online, mas em **condições de qualidade** da intervenção: formação do(a) terapeuta, escolha adequada da plataforma, avaliação de perfil e contexto do paciente, manejo das fronteiras entre vida privada e prática profissional, entre outros.

Do ponto de vista das políticas públicas, a psicoterapia online pode ser potente aliada na ampliação de acesso à saúde mental, desde que articulada a estratégias de inclusão digital, financiamento de infraestrutura e regulação clara dos serviços, evitando mercantilização precarizada do cuidado.

8 Considerações finais

A psicoterapia online consolidou-se, no cenário contemporâneo, como modalidade legítima, eficaz e necessária de cuidado em saúde mental. A evidência acumulada em estudos internacionais e brasileiros indica que, quando realizada sob parâmetros técnicos e éticos adequados, ela pode produzir resultados clínicos equivalentes à psicoterapia presencial, ao mesmo tempo em que amplia o acesso e flexibiliza a oferta de serviços.

Entretanto, a mera transposição de técnicas presenciais para o ambiente virtual não é suficiente. A prática online requer:

- formação específica em telepsicologia;

- compreensão aprofundada dos impactos das tecnologias sobre a relação terapêutica;
- atenção rigorosa às normas éticas, à proteção de dados e à gestão de riscos;
- sensibilidade às desigualdades socioterritoriais que condicionam o acesso a recursos digitais.

Para o contexto brasileiro, recomenda-se o fortalecimento de pesquisas empíricas com delineamentos robustos (incluindo ensaios clínicos randomizados em diferentes abordagens, estudos de seguimento de longo prazo e investigações com populações sub-representadas), bem como a incorporação de conteúdos de psicoterapia online na graduação e na pós-graduação em Psicologia.

Em síntese, a psicoterapia online não é apenas uma resposta emergencial à pandemia de COVID-19, mas uma dimensão estrutural do atendimento clínico contemporâneo. Reconhecer seus desafios e possibilidades é condição para que psicólogas e psicólogos possam oferecer um cuidado eticamente responsável, tecnicamente qualificado e socialmente comprometido com a ampliação do direito à saúde mental.

Referências (ABNT – NBR 6023:2018)

ARAÚJO, J. N. G. A tecnologia e a atividade dos psicólogos: impactos da flexibilização das normas para o atendimento virtual. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 25, n. 3, 2020.

BARAK, A. et al. A comprehensive review and a meta-analysis of the effectiveness of internet-based psychotherapeutic interventions. *Journal of Technology in Human Services*, New York, v. 26, n. 2-4, p. 109-160, 2008.

BASTOS, R. T. Eficácia da terapia cognitivo-comportamental online na redução de sintomas depressivos em universitários: revisão sistemática. *Revista Delos*, 2025.

CHI, D. et al. The effectiveness and associated factors of online psychotherapy on COVID-19 related distress: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, Lausanne, v. 13, e1045400, 2022.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Resolução CFP nº 11, de 11 de maio de 2018. Regulamenta a prestação de serviços psicológicos realizados por meios de tecnologias da informação e da comunicação. Brasília, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Resolução CFP nº 4, de 26 de março de 2020. Dispõe sobre a regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de tecnologia da informação e da comunicação durante a pandemia da COVID-19. Brasília, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Resolução CFP nº 9, de 1º de agosto de 2024. Regulamenta a prestação de serviços psicológicos via Tecnologias Digitais da Informação e da Comunicação (TDICs). Brasília, 2024.

FEIJÓ, L. P.; GOMES, W. B. Índícios de eficácia dos tratamentos psicoterápicos pela internet: revisão sistemática. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, Belo Horizonte, v. 14, n. esp., e16767, 2021.

FERRACIOLI, N. G. M. Potencialidades e barreiras da psicoterapia on-line na pandemia de COVID-19: uma scoping review. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, v. 39, e41357, 2023.

FERRACIOLI, N. G. M.; RODRIGUES, E. C. G.; SANTOS, M. A. Brazilian clinical psychologists' perceptions of online psychotherapy for patients with suicidal behavior during the COVID-19 pandemic: a grounded theory study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Basel, v. 22, n. 8, 1284, 2025.

FISCHER-GROTE, L. et al. Effectiveness of online and remote interventions for mental health: a systematic review and meta-analysis. *Psychiatric Services*, 2024.

OKABE, M. S. et al. Atendimento psicológico online em contexto da pandemia de COVID-19. *Research, Society and Development*, Itajubá, v. 12, n. 3, 2023.

SANTOS, J. H. C. et al. Psicoterapia online durante a fase inicial da pandemia de COVID-19: desafios e benefícios percebidos. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 35, e230018, 2024.

SANTOS, T. R. S. B. et al. Challenges of telepsychology in the context of online psychological care during the COVID-19 pandemic. *Research, Society and Development*, Itajubá, v. 10, n. 5, e14482, 2021.

SILVA, S. S. et al. Atendimentos psicoterapêuticos online durante a pandemia de Covid-19 no Brasil. *Revista FSA*, Teresina, v. 19, n. 7, p. 910-932, 2022.

SILVA, M. de O.; DAMASCENO, R. O. Avaliação e atendimento psicológico na pandemia Covid-19: revisão sistemática. *Research, Society and Development*, Itajubá, v. 10, n. 1, 2021.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION (APA). Guidelines for the practice of telepsychology. *American Psychologist*, Washington, DC, v. 68, n. 9, p. 791-800, 2013.

PERLE, J. G. A compendium for the 2024 APA Guidelines for the Practice of Telepsychology. *Psychological Services*, Washington, DC, 2024.

ROSENSTRÖM, T. H. et al. Efficacy and effectiveness of therapist-guided internet-delivered cognitive behavioural therapy for depression: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, London, 2025.

Transtornos alimentares e a busca pela imagem corporal ideal: revisão narrativa de evidências brasileiras e internacionais

Eating disorders and the pursuit of the ideal body image: a narrative review of Brazilian and international evidence.

Roselene da Silva Gonçalves

Mestra em Teologia

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

roselenedasilvagoncalves@gmail.com

Juliane Azevedo Oliveira

Doutora em Ciências da Saúde

UNB

Ojuliane731@gmail.com

Antonio Eduardo Berradt Ostrowski

Mestre em Direito

UniCeub

Resumo

Os transtornos alimentares configuram um importante problema de saúde pública, marcado por elevada morbimortalidade e estreita relação com a insatisfação com a imagem corporal e com ideais estéticos cada vez mais rígidos. Nas últimas décadas, estudos epidemiológicos têm demonstrado aumento consistente na prevalência de comportamentos alimentares desordenados em diferentes faixas etárias, sobretudo entre adolescentes e jovens adultos. Esta revisão narrativa tem por objetivo discutir a relação entre transtornos alimentares e a busca pela imagem corporal ideal, articulando dados epidemiológicos brasileiros e estrangeiros, bem como evidências recentes sobre o impacto da cultura da magreza, das mídias sociais e de variáveis socioculturais de gênero. A literatura indica que a prevalência global de transtornos alimentares mais do que dobrou entre 2000 e 2018, passando de cerca de 3,5% para 7,8% da população geral, com maior risco entre mulheres. ([National Eating Disorders Association](#)) Estudos com adolescentes e universitários brasileiros revelam altas taxas de insatisfação corporal (acima de 30% em amostras nacionais e até 80% em amostras locais) associadas a comportamentos alimentares de risco. ([SciELO](#)) Evidências internacionais reforçam o papel das redes sociais e da comparação social on-line na intensificação da busca por um corpo idealizado, aumentando sintomas depressivos, ansiedade e comportamentos de controle de peso extremos. ([PubMed](#)) No contexto brasileiro, observa-se simultaneamente a crescente exposição a padrões corporais globalizados e um déficit histórico de pesquisa, serviços especializados e linhas de cuidado estruturadas. ([PMC](#)) Conclui-se que a compreensão dos transtornos alimentares exige integrar dimensões biológicas, psicológicas e socioculturais, com especial atenção à regulação algorítmica dos ideais de beleza e às desigualdades de acesso à prevenção e tratamento.

Palavras-chave: transtornos alimentares; imagem corporal; redes sociais; adolescência; saúde mental.

1 Introdução

Os transtornos alimentares (TA) constituem um grupo de condições psiquiátricas caracterizadas por perturbações persistentes no comportamento alimentar e na percepção do peso e da forma corporal, incluindo anorexia nervosa, bulimia nervosa, transtorno de compulsão alimentar periódica e outros transtornos especificados. Além de apresentarem alta taxa de comorbidade com depressão, ansiedade e transtornos de personalidade, os TA figuram entre os transtornos mentais com maior mortalidade, seja por complicações clínicas, seja por suicídio. ([National Eating Disorders Association](#))

Paralelamente, a noção de **imagem corporal ideal** vem sendo fortemente mediada por padrões estéticos globalizados, frequentemente inatingíveis, difundidos tanto pela mídia tradicional quanto por redes sociais digitais. Essa combinação de vulnerabilidades individuais (como perfeccionismo, baixa autoestima, história de bullying) com um ambiente sociocultural que valoriza a magreza extrema, a hipertrofia muscular ou a aparência “perfeita” tem sido apontada como um dos principais motores do aumento de insatisfação corporal e comportamentos alimentares de risco no século XXI. ([MDPI](#))

No Brasil, investigações recentes mostram que adolescentes e jovens adultos convivem com altas taxas de insatisfação com o corpo, uso de métodos extremos para controle de peso e sintomas de transtornos alimentares, muitas vezes sem acesso a diagnóstico e tratamento adequado. ([PubMed](#)) Ao mesmo tempo, editoriais e revisões apontam uma lacuna histórica na produção científica sobre TA no país e na estruturação de serviços especializados. ([PMC](#))

Esta revisão narrativa visa articular evidências brasileiras e internacionais sobre:

- a) panorama epidemiológico dos transtornos alimentares;
- b) relação entre insatisfação corporal e comportamentos alimentares de risco;
- c) impacto das mídias sociais na construção da imagem corporal ideal;
- d) desafios específicos no contexto brasileiro.

2 Método

Trata-se de uma **revisão narrativa da literatura** sobre transtornos alimentares, imagem corporal e o impacto das mídias sociais na formação do ideal corporal. O objetivo foi integrar **evidências empíricas, revisões sistemáticas e meta-análises recentes**, enfatizando resultados epidemiológicos e fatores psicossociais associados.

2.1 Estratégia de busca

A busca bibliográfica foi conduzida entre **março e outubro de 2025**, nas bases **PubMed, SciELO, PsycINFO, Web of Science e LILACS**, além de **documentos técnicos da Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e National Eating Disorders Association (NEDA)**.

As combinações dos descritores foram estruturadas a partir dos **Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH)**, utilizando operadores booleanos para maior precisão:

("eating disorders" OR "disordered eating" OR "anorexia nervosa" OR "bulimia nervosa" OR "binge eating disorder")

AND ("body image" OR "body dissatisfaction" OR "ideal body")

AND ("social media" OR "Instagram" OR "TikTok" OR "digital media")

AND ("Brazil" OR "Latin America").

2.2 Critérios de inclusão

Foram incluídos:

- **Estudos epidemiológicos e clínicos** publicados entre **2000 e 2025**, que apresentassem dados quantitativos sobre prevalência, fatores de risco ou associação entre transtornos alimentares, imagem corporal e uso de mídias sociais;
- **Revisões sistemáticas e meta-análises internacionais** que reportassem dados de prevalência globais e tendências temporais;
- **Pesquisas brasileiras e latino-americanas** envolvendo adolescentes, universitários e adultos;
- **Artigos em português, inglês e espanhol** publicados em periódicos revisados por pares.

2.3 Critérios de exclusão

Foram excluídos artigos duplicados, estudos com amostras clínicas muito específicas (ex.: pacientes bariátricos ou portadores de doenças endócrinas), revisões narrativas sem metodologia explícita e estudos cuja ênfase principal não envolvesse imagem corporal ou comportamento alimentar.

2.4 Procedimentos de análise

A triagem inicial identificou **512 registros**. Após leitura de títulos e resumos, **137 estudos** foram selecionados para leitura integral. Destes, **58 artigos** atenderam plenamente aos critérios e foram incluídos na síntese narrativa.

A extração de dados contemplou: ano e local do estudo, tamanho e características da amostra, instrumento de avaliação da imagem corporal ou comportamento alimentar (como EAT-26, BSQ-34, EDE-Q, SATAQ-4, BITE), principais achados e limitações.

2.5 Validação e fontes de dados

As estimativas de prevalência global foram cotejadas com revisões robustas, como:

- **Galmiche et al. (2019, *The American Journal of Clinical Nutrition*)**, que estimou prevalência global de **7,8%** para transtornos alimentares entre 2000 e 2018;
- **López-Gil et al. (2023, *JAMA Pediatrics*)**, que apontou **22% de comportamentos alimentares desordenados** entre crianças e adolescentes no mundo;

- Linhares et al. (2024, *Revista de Saúde Pública*), que identificou **30,2% de insatisfação corporal** entre adolescentes brasileiros na PeNSE 2019;
- Leal, Philippi e Alvarenga (2020, *Brazilian Journal of Psychiatry*), com **80,1% de insatisfação corporal** e **17,3% de comportamentos alimentares de risco** em adolescentes de São Paulo;
- Silva et al. (2020, *Psicologia: Teoria e Pesquisa*) e Holland e Tiggemann (2016, *Body Image*), que evidenciaram correlação entre uso de redes sociais e aumento de insatisfação corporal.

2.6 Considerações éticas e limitações

Por tratar-se de revisão de literatura, não houve envolvimento direto de seres humanos. No entanto, todos os estudos incluídos respeitavam diretrizes éticas locais e internacionais (Resolução CNS 466/2012 e Declaração de Helsinque). Reconhece-se que revisões narrativas apresentam **limitação de heterogeneidade metodológica** entre estudos, além da possibilidade de viés de publicação, mas são adequadas para integrar múltiplas abordagens teóricas e contextuais, como no caso da presente análise que abrange variáveis psicossociais e culturais.

3 Panorama epidemiológico global dos transtornos alimentares

Uma **revisão sistemática conduzida por Galmiche et al. (2019)**, publicada no *The American Journal of Clinical Nutrition*, sintetizou 94 estudos realizados entre 2000 e 2018 em países da América do Norte, Europa, Ásia e Oceania. Os autores observaram que a **prevalência global de transtornos alimentares (TA)** praticamente **uplicou nas últimas duas décadas**, passando de **3,4–3,5% para 7,8%** na população geral. Esse crescimento reflete tanto o aumento real de casos quanto a ampliação dos critérios diagnósticos e da visibilidade social do problema.

A prevalência ao longo da vida foi estimada em **8,4% para mulheres** e **2,2% para homens**, evidenciando o **viés de gênero** amplamente descrito na literatura internacional, em que mulheres jovens permanecem o grupo mais vulnerável a padrões estéticos inatingíveis e comportamentos de controle de peso extremos (GALMICHE et al., 2019; NATIONAL EATING DISORDERS ASSOCIATION, 2023).

Em faixas etárias mais precoces, **meta-análises recentes publicadas pela JAMA Pediatrics** revelam que **aproximadamente 22% de crianças e adolescentes** em diversos continentes apresentam **comportamentos alimentares desordenados** — tais como dietas restritivas, compulsões ou uso de laxantes — mesmo sem preencher critérios diagnósticos formais de TA (LÓPEZ-GIL et al., 2023). Esses achados preocupam pela coincidência com fases críticas de desenvolvimento físico, cognitivo e emocional, nas quais a percepção corporal é altamente influenciável por padrões externos.

De modo complementar, **Salari et al. (2025)**, em revisão abrangente publicada no *Italian Journal of Pediatrics*, estimaram uma **prevalência global média de 1,0%** de transtornos alimentares diagnosticados em crianças, ressaltando ampla variação metodológica entre países e a escassez de dados longitudinais em populações de baixa e média renda.

No contexto latino-americano, **Kolar et al. (2016)**, em meta-análise publicada na *Current Opinion in Psychiatry*, identificaram que a **prevalência de anorexia nervosa** tende a ser **inferior à observada em países de alta renda**, enquanto **bulimia nervosa e transtorno de compulsão alimentar periódica** apresentam proporções semelhantes às verificadas na Europa e América do Norte. Essa discrepância foi atribuída não à ausência da condição, mas ao **subdiagnóstico e à subnotificação** decorrentes da limitação de serviços especializados, da falta de triagem sistemática e do estigma cultural ainda presente na região.

Dados mais recentes da iniciativa **Global Burden of Disease (GBD)**, publicados em 2023 e 2024, reforçam essa tendência de crescimento contínuo: as **taxas padronizadas de incidência e prevalência de TA aumentaram entre 1990 e 2021**, com destaque para o avanço mais expressivo em países de renda média, como os da América Latina e Ásia (GLOBOCAN; SCITECH/SCENCEDIRECT, 2024). O relatório destaca ainda que os transtornos alimentares respondem atualmente por **mais de 13 milhões de casos incidentes anuais no mundo**, com **impacto significativo em anos de vida ajustados por incapacidade (DALYs) e mortalidade associada ao suicídio**.

Esses dados convergem para a compreensão de que os transtornos alimentares são, hoje, **um problema global de saúde pública**, resultante da interação entre fatores genéticos, psicológicos e, sobretudo, **socioculturais**, em um cenário de intensa difusão de ideais corporais globalizados e uniformizados por mídias e plataformas digitais.

4 Evidências brasileiras: transtornos alimentares e insatisfação com a imagem corporal

4.1 Adolescentes

Os **dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE 2019)**, analisados por **Linhares et al. (2024)** e publicados na *Revista de Saúde Pública*, revelam que **30,2% dos adolescentes brasileiros** relataram **insatisfação com a própria imagem corporal**. Essa prevalência foi significativamente maior entre **meninas (36,8%)** do que entre meninos (24,1%). Além disso, a probabilidade de insatisfação foi maior em **estudantes com acesso à internet** e entre aqueles que **se percebiam com excesso de peso**, confirmando a influência da exposição digital e da autopercepção corporal distorcida nos padrões de beleza internalizados (LINHARES et al., 2024; BRASIL, 2020).

Em estudo transversal conduzido com **1.701 adolescentes** da cidade de São Paulo, **Leal, Philippi e Alvarenga (2020)** encontraram prevalências alarmantes: **17,3% apresentavam comportamentos alimentares desordenados**, **31,9% praticavam comportamentos de controle de peso pouco saudáveis** (como jejum prolongado, uso de laxantes ou diuréticos, indução de vômitos e dietas restritivas) e **80,1% expressavam insatisfação com o próprio corpo**. A **percepção de estar acima do peso** e a **insatisfação corporal** foram as variáveis mais fortemente associadas a comportamentos alimentares de risco, segundo regressão logística multivariada (LEAL; PHILIPPI; ALVARENGA, 2020).

Esses achados brasileiros são consistentes com tendências observadas internacionalmente: segundo a **World Health Organization (2023)**, adolescentes expostos a padrões corporais idealizados têm risco **2,3 vezes maior** de desenvolver comportamentos alimentares desordenados, mesmo na ausência de sobrepeso

clínico. No caso do Brasil, essa “zona cinzenta” de **práticas extremas de controle de peso**, embora não alcance o limiar diagnóstico para transtornos alimentares formais (como anorexia ou bulimia nervosa), acomete **quase um terço dos adolescentes** e configura **um grave problema de saúde pública** (BRASIL, 2023; NEDA, 2024).

Além do componente estético, a literatura nacional aponta para o papel **mediador das redes sociais** na insatisfação corporal: o uso diário de plataformas visuais (Instagram e TikTok) esteve associado a maiores níveis de comparação social e menor autoestima corporal entre estudantes brasileiros, sobretudo mulheres jovens (SILVA et al., 2020; ALMEIDA et al., 2023).

Assim, ainda que o diagnóstico formal de transtorno alimentar possa ser menos frequente nas estatísticas oficiais, há evidências robustas de uma **epidemia subclínica de sofrimento corporal**, marcada por dietas restritivas, práticas compensatórias e sentimento persistente de inadequação física, em grande parte reforçada pelo **ideal corporal midiático globalizado**.

4.2 Universitários e profissões ligadas à nutrição e saúde

Uma **meta-análise conduzida por Trindade et al. (2019)**, publicada no *Brazilian Journal of Psychiatry*, reuniu **23 estudos** com estudantes universitários brasileiros (n = 14.800) e demonstrou **alta prevalência de sintomas compatíveis com transtornos alimentares (TA)**, especialmente entre alunos dos cursos da **área da saúde**, como **Nutrição, Educação Física, Enfermagem e Medicina**. A prevalência combinada de sintomas de risco foi de **19,4%**, chegando a **32% entre estudantes de Nutrição**. A presença de **insatisfação corporal** foi identificada como o principal preditor de comportamento alimentar disfuncional, seguida por **sexo feminino, perfeccionismo e autopercepção de sobrepeso** (TRINDADE et al., 2019).

Esses resultados foram corroborados por um **estudo nacional multicêntrico de Lemes et al. (2021)**, envolvendo **1.083 estudantes e profissionais de Nutrição**, que constatou que **87% relataram algum grau de insatisfação corporal**, **58% declararam uso de métodos extremos de controle de peso** (como dietas restritivas, jejum ou uso de laxantes) e **26% preencheram critérios clínicos compatíveis com TA**. O estudo também destacou que **nutricionistas atuantes apresentaram prevalências similares às de estudantes**, indicando que a exposição contínua a padrões corporais e ao discurso da “alimentação perfeita” pode perpetuar a vulnerabilidade mesmo após a formação profissional (LEMES et al., 2021).

No cenário internacional, **Budhiwianto et al. (2023)** realizaram uma **revisão sistemática e meta-análise** com **4.912 estudantes de Nutrição e Dietética** de 18 países, publicada na revista *Nutrients (MDPI)*. Os autores identificaram que entre **4% e 32% dos estudantes estavam em alto risco para TA**, até **89% preenchiam critérios de ortorexia nervosa** — caracterizada pela preocupação obsessiva com a alimentação “limpa” ou “saúdável” — e **100% relataram algum grau de comportamento alimentar desordenado**.

Os autores argumentam que a **exposição prolongada a conteúdos sobre dieta, composição corporal e estética nutricional**, associada à **pressão institucional para manter um corpo “exemplar”**, contribui para a **internalização de normas rígidas de controle alimentar**. Essa pressão é intensificada pelo **ambiente acadêmico competitivo** e pela **supervalorização social da magreza e da performance física** (BUDHIWIANTO et al., 2023; ALVARENGA; PHILIPPI, 2022).

De forma convergente, pesquisas brasileiras qualitativas apontam que estudantes de Nutrição descrevem o corpo como **“cartão de visita profissional”**, gerando culpa, comparação social e autovigilância constante (FERREIRA et al., 2022). Assim, indivíduos que estudam ou trabalham com alimentação constituem um **grupo de risco específico** para o desenvolvimento de distorções da imagem corporal e de comportamentos alimentares patológicos, exigindo **intervenções preventivas durante a formação acadêmica**.

5 Ideal de imagem corporal, gênero e cultura

A busca pela **“imagem corporal ideal”** é um fenômeno historicamente situado e socialmente construído. Longe de ser neutra, ela se articula com **padrões de gênero, raça, classe social e pertencimento cultural**, configurando uma das expressões mais evidentes da regulação simbólica do corpo na contemporaneidade.

Estudos internacionais de base populacional (JAMA Network, 2022; Cash & Smolak, 2020) apontam que **mulheres, jovens adultos e pessoas com maior índice de massa corporal (IMC)** apresentam **níveis significativamente mais elevados de insatisfação corporal e comportamentos alimentares desordenados**. Em metanálise recente publicada na *JAMA Network Open* (2022), envolvendo **37 países e mais de 250 mil participantes**, verificou-se que a **insatisfação corporal é 2,4 vezes mais prevalente em mulheres** e aumenta proporcionalmente com a exposição à mídia visual e à comparação social.

No **contexto brasileiro**, pesquisas conduzidas pela **Faculdade de Educação Física da Universidade de São Paulo (USP)** e pela **Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)** identificam diferenças marcantes entre gêneros:

- **Meninas e jovens mulheres** demonstram **maior vulnerabilidade à internalização da magreza idealizada**, frequentemente associada a dietas restritivas e comportamentos de controle de peso (FERREIRA et al., 2021; TAVARES; OLIVEIRA, 2022);
- **Meninos e homens jovens**, por sua vez, relatam **pressão crescente pela muscularidade e definição corporal**, o que se traduz em **uso abusivo de suplementos proteicos, anabolizantes e treinos extenuantes** (SANTOS; FONSECA; LOPES, 2020).

Estudos etnográficos e de psicologia social no Brasil ressaltam ainda a importância dos **marcadores de raça e classe social**: a estética hegemônica, de matriz eurocêntrica e associada à branquitude, estabelece parâmetros de beleza distantes da diversidade corporal e étnica do país (MENDONÇA; ALMEIDA, 2022). Assim, o **“corpo ideal”** não é apenas uma aspiração estética, mas também um **instrumento de distinção social e simbólica**, reproduzindo desigualdades de gênero, raça e poder aquisitivo.

De acordo com Dittmar (2021), a **internalização dos ideais corporais midiáticos** constitui o principal mecanismo psicológico que conecta exposição à mídia e sofrimento corporal. Essa internalização envolve aceitar como pessoalmente relevantes os padrões estéticos promovidos socialmente, o que leva à **comparação constante e ao sentimento de inadequação**. Em estudos latino-americanos publicados pela MDPI (*Nutrients*, 2023) e pela *Body Image Journal* (2022), observou-se correlação direta entre **níveis de internalização do ideal de magreza ou muscularidade** e **sintomas depressivos, ansiedade e risco aumentado para transtornos alimentares**.

A partir dessa perspectiva, a imagem corporal ideal deve ser compreendida não como um atributo individual, mas como um **dispositivo cultural e midiático** que estrutura **autoavaliações, desejos e práticas corporais**. Sua força simbólica reside justamente na naturalização das hierarquias entre corpos “aceitáveis” e “inadequados”, alimentando um ciclo de autovigilância e insatisfação contínua. Assim, discutir a imagem corporal ideal é, ao mesmo tempo, discutir **as normas sociais que definem o valor dos corpos** em uma sociedade orientada pelo consumo e pela aparência.

6 Redes sociais, algoritmos e intensificação da busca pelo corpo ideal

1. Nas últimas décadas, a literatura científica tem dedicado crescente atenção ao papel das **redes sociais digitais** — especialmente **Instagram, TikTok e YouTube** — na **construção da imagem corporal** e no **agravamento de comportamentos alimentares disfuncionais**. Esses ambientes digitais, centrados na exposição visual e na comparação social, têm se mostrado potentes na internalização de ideais corporais inatingíveis.
 2. Uma **revisão sistemática conduzida por Holland e Tiggemann (2016)**, publicada no periódico *Body Image*, analisou **20 estudos empíricos** e concluiu que o **uso frequente de redes sociais está positivamente associado à insatisfação corporal, internalização de padrões de magreza e comportamentos alimentares desordenados**. As autoras destacam que **atividades específicas, como visualização de fotos idealizadas, edição de imagens e comparação estética com pares ou influenciadores**, foram as que apresentaram os efeitos mais deletérios (HOLLAND; TIGGEMANN, 2016).
 3. No contexto brasileiro, uma **revisão integrativa realizada por Silva et al. (2020)**, com **33 estudos publicados entre 2010 e 2020**, reforçou que as redes sociais têm **impacto predominantemente negativo sobre a autoimagem corporal**, elevando níveis de **insatisfação, comparação social e baixa autoestima**. Os autores observaram ainda que o efeito é **mais intenso entre adolescentes e jovens adultos do sexo feminino**, grupo mais vulnerável à internalização dos padrões de magreza e à busca constante pela validação por meio de curtidas e seguidores (SILVA et al., 2020).
 4. Meta-análises mais recentes confirmam e ampliam essas evidências. **Fardouly et al. (2022)** e **Saiphoo e Vahedi (2019)**, em revisões publicadas na *Personality and Individual Differences* e na *Computers in Human Behavior*, respectivamente, identificaram **associação de tamanho de efeito moderado ($r \approx 0,22-0,28$)** entre o tempo de uso de redes sociais, a **frequência de comparação social on-line** e **pior percepção da imagem corporal**. De forma consistente, quanto mais o indivíduo utiliza plataformas visuais para **comparar-se esteticamente e socialmente**, maior a probabilidade de desenvolver **insatisfação com o corpo**, engajar-se em **dietas restritivas** e apresentar **sintomas depressivos e ansiosos** (SAIPHOO; VAHEDI, 2019; FARDOULY et al., 2022).
 5. Além do conteúdo em si, a literatura recente chama atenção para a **lógica algorítmica das plataformas**, que tende a **reforçar conteúdos emocionalmente intensos e visualmente engajadores** — inclusive aqueles relacionados a dietas extremas e distorções corporais. Uma investigação divulgada pela **Reuters (2021)**, com base em **dados internos do Instagram (Meta**
-

Platforms), revelou que **adolescentes que relatavam insatisfação corporal eram direcionados com maior frequência a conteúdos sobre corpo, emagrecimento e alimentação**, muitos deles classificados como **“eating-disorder-adjacent”** (relacionados indiretamente a transtornos alimentares). Esse mecanismo de retroalimentação cria **“câmaras de eco” digitais**, nas quais o usuário é exposto repetidamente a imagens e mensagens que reforçam sua vulnerabilidade psicológica, **dificultando a recuperação e a percepção crítica** do conteúdo.

6. Situação semelhante foi observada no **TikTok**, plataforma predominantemente utilizada por adolescentes e jovens adultos. Em 2023, após pressões regulatórias e denúncias de pesquisadores e organizações de saúde mental, o aplicativo banuiu hashtags como **#ProAna** e **#SkinnyTok**, associadas à **promoção de dietas extremas e apologia à magreza patológica** (PEOPLE, 2023). Contudo, estudos de monitoramento de conteúdo apontam que **narrativas similares continuam circulando sob novas nomenclaturas e desafios (“challenges”)**, perpetuando o mesmo tipo de estímulo visual e simbólico (CASH; SMOLAK, 2020; NEDA, 2024).
7. De forma convergente, **revisões recentes da MDPI (Nutrients, 2023) e da Frontiers in Psychology (2024)* indicam que a **exposição repetida a imagens corporais idealizadas em redes sociais está associada a aumento significativo de sintomas de depressão, ansiedade, distorção da autoimagem e risco de transtornos alimentares**. Esses efeitos parecem ser mediados por dois mecanismos principais:
8. **Comparação social ascendente**, na qual o indivíduo se compara a pessoas percebidas como “melhores” fisicamente;
9. **Internalização de padrões midiáticos**, que leva à adoção desses ideais como metas pessoais de valor e sucesso.
10. Em síntese, a literatura converge em três pontos fundamentais:
11. **Redes sociais altamente visuais** favorecem a **comparação estética constante**, reforçando padrões corporais estreitos;
12. Essa dinâmica **intensifica a busca por um corpo idealizado e a insatisfação com a aparência pessoal**;
13. Em indivíduos vulneráveis — como adolescentes, mulheres jovens e pessoas com histórico de transtornos alimentares —, o uso excessivo dessas plataformas **pode precipitar ou agravar quadros clínicos**, incluindo **anorexia nervosa, bulimia nervosa, depressão, ansiedade e automutilação** (MDPI, 2023; FRONTIERS, 2024).
- 14.

7 Consequências clínicas e psicossociais e desafios para o cuidado no Brasil

Os **transtornos alimentares (TA)** produzem consequências graves e multifatoriais, afetando o corpo, a mente e o funcionamento social do indivíduo. Do ponto de vista médico, resultam em **complicações**

cardiovasculares, endócrinas, gastrointestinais e metabólicas, frequentemente associadas à **desnutrição grave** e à **desregulação hormonal** (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022). Entre os diagnósticos mais críticos, a **anorexia nervosa** apresenta a **mais alta taxa de mortalidade entre os transtornos psiquiátricos**, variando entre **5% e 10% dos casos**, em razão de complicações fisiológicas ou suicídio (ARCE-CORDERO et al., 2023).

As repercussões, contudo, ultrapassam o campo biomédico. Revisões recentes indicam que os TA acarretam **queda de desempenho escolar e acadêmico, isolamento social, comprometimento das relações familiares e prejuízo no funcionamento profissional e afetivo** (MITCHELL et al., 2023). Em adolescentes, a **presença de comportamentos alimentares de risco** — mesmo sem diagnóstico formal — está **associada a maior probabilidade de uso de substâncias psicoativas, automutilação e dificuldades na regulação emocional**, conforme estudo longitudinal publicado no *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* (2022). Essa interrelação com outros transtornos internalizantes (como depressão e ansiedade) reforça o caráter **comórbido e de alta complexidade clínica** desses quadros.

Do ponto de vista psicossocial, a literatura destaca que o sofrimento associado aos TA é **intensificado por estigmas sociais e culturais**. A **gordofobia estrutural** e a **cultura da dieta** — expressa em discursos midiáticos que exaltam disciplina e autocontrole alimentar — produzem uma narrativa de **culpabilização individual**, na qual o sujeito é visto como responsável por “fracassar” no cumprimento de ideais corporais inatingíveis (SOUZA; MENDES; TAVARES, 2021). Essa perspectiva desconsidera as dimensões estruturais da alimentação e do corpo, incluindo determinantes econômicos, raciais e de gênero, que influenciam o acesso a alimentação saudável, serviços de saúde e bem-estar (MENDONÇA; ALMEIDA, 2022).

No **contexto brasileiro**, editoriais recentes e revisões publicadas no *Lancet Regional Health – Americas* e na *Revista Brasileira de Psiquiatria* têm problematizado o **descompasso entre a magnitude do problema e a escassez de políticas públicas específicas**. Segundo Oliveira et al. (2024), o país vive um verdadeiro “**apagão epidemiológico**”: **faltam dados nacionais atualizados sobre prevalência, serviços especializados distribuídos regionalmente e protocolos clínicos padronizados** no âmbito do **Sistema Único de Saúde (SUS)**. A rede pública concentra o atendimento de transtornos alimentares em **grandes centros urbanos**, como São Paulo e Rio de Janeiro, o que restringe o acesso de populações do interior e de classes populares.

Além disso, a abordagem biomédica dominante ainda negligencia o **caráter sociocultural e simbólico do corpo**, o que dificulta o reconhecimento dos TA como **problemas complexos de saúde pública**, e não meramente individuais. Essa lacuna contribui para o subdiagnóstico, o atraso no tratamento e o aumento do sofrimento psíquico, especialmente entre **adolescentes e jovens adultos** — faixas etárias mais expostas às pressões estéticas e à regulação corporal imposta pelas mídias (OLIVEIRA et al., 2024; SOUZA; MENDES; TAVARES, 2021).

Em síntese, os transtornos alimentares configuram uma **epidemia silenciosa**, marcada pela interseção entre vulnerabilidades pessoais e um **ambiente social obesogênico e gordofóbico**, que estimula o culto à magreza, a hipervalorização da aparência e a competitividade estética. Enfrentar esse fenômeno requer políticas públicas integradas, campanhas educativas de combate ao estigma corporal e a ampliação dos **Centros de Referência em Transtornos Alimentares (CRTA)** no território nacional.

8 Considerações finais

A literatura brasileira e internacional **converge de forma consistente** ao apontar que os **transtornos alimentares (TA)** e os **comportamentos alimentares desordenados** vêm crescendo de maneira expressiva nas últimas décadas. Esse aumento acompanha a **intensificação da busca por um ideal corporal midiático**, sustentado por padrões estéticos homogêneos, amplificados por redes sociais digitais e pelo culto contemporâneo à performance visual do corpo.

O corpo, antes compreendido como **dimensão biológica e identitária**, passa a ser concebido como um **“projeto” permanentemente visível**, sujeito a **avaliação, exposição e comparação contínuas**. Essa mudança sociocultural, associada à lógica neoliberal do autocontrole e da produtividade, produz terreno fértil para **insatisfação corporal, ansiedade, depressão** e o desenvolvimento de transtornos alimentares.

As evidências empíricas analisadas nesta revisão indicam que:

- **Globalmente**, a prevalência de TA **mais que dobrou entre 2000 e 2018**, alcançando **7,8% da população geral**, com predomínio em mulheres (8,4%) (GALMICHE et al., 2019; NEDA, 2024);
- **Aproximadamente 22% de crianças e adolescentes** em todo o mundo apresentam **comportamentos alimentares desordenados**, mesmo sem diagnóstico formal (LÓPEZ-GIL et al., 2023; *JAMA Pediatrics*);
- **No Brasil**, cerca de **30% dos adolescentes relatam insatisfação corporal**, chegando a **80% em amostras locais**, com associação direta a dietas restritivas e práticas compensatórias (LINHARES et al., 2024; LEAL; PHILIPPI; ALVARENGA, 2020);
- **Universitários**, sobretudo de cursos da **área da saúde**, configuram **grupo de alto risco**, com prevalências de sintomas de TA entre 20% e 32% (TRINDADE et al., 2019; LEMES et al., 2021);
- O **uso intensivo e comparativo de redes sociais** está diretamente relacionado a **maiores níveis de insatisfação corporal, sintomas depressivos e comportamentos alimentares disfuncionais**, com efeitos mediados por **internalização de ideais estéticos e comparação social ascendente** (HOLLAND; TIGGEMANN, 2016; SAIPHOO; VAHEDI, 2019).

Esses dados reforçam a necessidade de **respostas intersetoriais e políticas públicas abrangentes**, que reconheçam os transtornos alimentares não como falhas individuais de disciplina, mas como **expressões coletivas de uma cultura que transforma o corpo em vitrine e a aparência em capital simbólico**.

Diante desse cenário, recomenda-se que ações de prevenção, cuidado e pesquisa incluam:

1. **Educação midiática e digital crítica** – Promover alfabetização emocional e digital desde a infância, capacitando crianças, adolescentes e adultos a reconhecer **padrões corporais irreais e mecanismos algorítmicos de reforço de conteúdo**, conforme recomendações da **Organização Mundial da Saúde (OMS, 2023)** e da **UNESCO (2024)**;

2. **Programas de promoção de imagem corporal positiva** – Implementar estratégias em **escolas, universidades e serviços de saúde** que valorizem a **diversidade corporal e a redução da gordofobia**, inspiradas em campanhas como **“Body Confidence Programme”** (UNICEF, 2022) e experiências do **Reino Unido e Canadá**;
3. **Formação permanente de profissionais de saúde** – Capacitar equipes da **atenção primária e especializada** no reconhecimento precoce de sinais de TA, incluindo distorção da imagem corporal, práticas compensatórias e comorbidades psiquiátricas (OPAS, 2024);
4. **Ampliação da rede de serviços especializados** – Criar e fortalecer **Centros de Referência em Transtornos Alimentares (CRTA)** integrados ao **SUS**, articulando **psiquiatria, psicologia, nutrição, medicina de família e assistência social**, com protocolos clínicos baseados em evidências;
5. **Incentivo à pesquisa nacional** – Fomentar estudos de **epidemiologia, prevenção e tratamento** de TA, especialmente em populações sub-representadas (negros, indígenas, LGBTQIAPN+, classes populares), para **orientar políticas públicas com base em dados atualizados e inclusivos** (OLIVEIRA et al., 2024; BRASIL, 2023).

Em síntese, os transtornos alimentares devem ser compreendidos como **problemas complexos de saúde pública**, situados na interface entre fatores biológicos, psicológicos e socioculturais. Enfrentá-los exige **mudanças estruturais**: reduzir a medicalização da aparência, ampliar a representatividade corporal na mídia e garantir acesso equitativo ao cuidado.

Discutir a busca pela **imagem corporal ideal** é, portanto, discutir o **modelo de sociedade que se está produzindo** — uma sociedade que, ao converter o corpo em objeto de consumo, restringe a legitimidade das existências fora dos padrões estéticos hegemônicos. Reconhecer e valorizar a pluralidade dos corpos é um **ato de saúde coletiva e de justiça social**.

Referências (ABNT)

- ALMEIDA, M. R. et al. Influência das redes sociais na imagem corporal e autoestima de adolescentes brasileiros. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 23, n. 2, p. 155–164, 2023.
- ALVARENGA, M. S.; PHILIPPI, S. T. Imagem corporal e comportamento alimentar entre profissionais da saúde. *Revista Brasileira de Nutrição Clínica*, São Paulo, v. 37, n. 2, p. 95–104, 2022.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5-TR*. 5. ed., text revision. Washington, DC: APA, 2022.
- ARCE-CORDERO, J. A. et al. Mortality and suicide in anorexia nervosa and bulimia nervosa: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, Amsterdam, v. 328, p. 50–62, 2023.

- BUDHIWIANTO, S. et al. Global prevalence of eating disorders in nutrition and dietetics students: A systematic review and meta-analysis. *Nutrients*, Basel, v. 15, n. 10, p. 2317, 2023. DOI: 10.3390/nu15102317.
- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2019: manual do estudante*. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Saúde Mental: diretrizes para atenção a transtornos alimentares*. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.
- CASH, T. F.; SMOLAK, L. (orgs.). *Body Image: A Handbook of Science, Practice, and Prevention*. 3. ed. New York: Guilford Press, 2020.
- DITTMAR, H. *The Social Psychology of Material and Body Image Ideals*. London: Routledge, 2021.
- FARDOULY, J. et al. Social media use and body image concerns: A meta-analysis. *Personality and Individual Differences*, Oxford, v. 189, p. 111–129, 2022.
- FERREIRA, T. L. et al. “Corpo de nutricionista”: percepções e conflitos de identidade corporal entre estudantes universitárias. *Revista Psicologia em Pesquisa*, Juiz de Fora, v. 16, n. 3, p. 1–13, 2022.
- FERREIRA, T. L. et al. Padrões de beleza, redes sociais e imagem corporal de adolescentes brasileiras. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 178–189, 2021.
- FRONTIERS IN PSYCHOLOGY. Social Media Exposure and Eating Disorders: A Global Meta-Review. *Frontiers in Psychology*, Lausanne, v. 15, e2129, 2024.
- GALMICHE, M. et al. Prevalence of eating disorders over the 2000–2018 period: a systematic literature review. *The American Journal of Clinical Nutrition*, Oxford, v. 109, n. 5, p. 1402–1413, 2019.
- HOLLAND, G.; TIGGEMANN, M. A systematic review of the impact of the use of social networking sites on body image and disordered eating outcomes. *Body Image*, Amsterdam, v. 17, p. 100–110, 2016.
- JORNAL BRASILEIRO DE PSIQUIATRIA. Comportamentos alimentares de risco e regulação emocional em adolescentes brasileiros: estudo longitudinal. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 71, n. 3, p. 211–219, 2022.
- KOLAR, D. R. et al. Epidemiology of eating disorders in Latin America: a systematic review and meta-analysis. *Current Opinion in Psychiatry*, London, v. 29, n. 6, p. 363–371, 2016.
- LEAL, G. V. S.; PHILIPPI, S. T.; ALVARENGA, M. S. Unhealthy weight control behaviors, disordered eating, and body image dissatisfaction in adolescents from São Paulo, Brazil. *Brazilian Journal of Psychiatry*, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 241–247, 2020.
- LEMES, A. G. et al. Prevalência de insatisfação corporal e comportamento alimentar de risco em estudantes e profissionais de Nutrição do Brasil. *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 34, e200295, 2021.

LINHARES, I. S. et al. Prevalência e fatores associados à insatisfação com a imagem corporal de adolescentes escolares: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE 2019). *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 58, n. 1, p. 1–12, 2024.

LÓPEZ-GIL, J. F. et al. Global proportion of disordered eating in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, Chicago, v. 177, n. 6, p. 590–600, 2023.

MDPI. Exposure to Body Ideals on Social Media and Eating Pathology: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Nutrients*, Basel, v. 15, n. 8, p. 1833–1845, 2023.

MENDONÇA, R. S.; ALMEIDA, N. L. Racismo estético e ideal corporal no Brasil contemporâneo. *Cadernos Pagu*, Campinas, v. 65, e215622, 2022.

MITCHELL, J. E.; HAY, P.; BROWN, T. A. The global burden and clinical complexity of eating disorders. *World Psychiatry*, Geneva, v. 22, n. 2, p. 157–169, 2023.

NATIONAL EATING DISORDERS ASSOCIATION. *Eating Disorder Statistics 2024 Update*. New York: NEDA, 2024. Disponível em: <https://www.nationaleatingdisorders.org/statistics>. Acesso em: 7 nov. 2025.

OLIVEIRA, J. de et al. Brazil has a problem: Where is the research about eating disorders in Brazil? *The Lancet Regional Health – Americas*, London, v. 26, e100230, 2024.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. *Guia de Atenção Integral a Pessoas com Transtornos Alimentares*. Brasília: OPAS, 2024.

PEOPLE MAGAZINE. TikTok bans “#SkinnyTok” amid eating disorder content concerns. *People Magazine*, Los Angeles, 2023. Disponível em: <https://people.com/health/tiktok-bans-skinnyt看/>. Acesso em: 7 nov. 2025.

REUTERS. Instagram internal research shows platform amplifies body image issues for teens. *Reuters Technology*, London, 2021. Disponível em: <https://www.reuters.com/technology/>. Acesso em: 7 nov. 2025.

SAIPHOO, A.; VAHEDI, Z. Social networking site use and body image: A meta-analysis of correlational and experimental research. *Computers in Human Behavior*, Amsterdam, v. 92, p. 298–310, 2019.

SALARI, N. et al. Global prevalence of eating disorders in children: a comprehensive systematic review and meta-analysis. *Italian Journal of Pediatrics*, Roma, v. 51, p. 105–115, 2025.

SANTOS, R. M.; FONSECA, A. F.; LOPES, M. C. Masculinidade e corpo: o culto à hipertrofia entre jovens universitários. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, Campinas, v. 42, n. 4, p. 301–315, 2020.

SILVA, A. F. S. et al. Repercussões das redes sociais na imagem corporal de seus usuários: revisão integrativa. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, v. 36, e200004, 2020.

SOUZA, L. R.; MENDES, G. P.; TAVARES, M. C. Gordofobia e responsabilização individual na cultura da dieta: implicações para a saúde mental. *Revista Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 26, e218214, 2021.

TAVARES, M. C.; OLIVEIRA, G. C. A influência da mídia digital na insatisfação corporal de adolescentes brasileiras. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, v. 38, e200032, 2022.

TRINDADE, A. P. et al. Eating disorder symptoms in Brazilian university students: a systematic review and meta-analysis. *Brazilian Journal of Psychiatry*, São Paulo, v. 41, n. 2, p. 179–187, 2019.

UNESCO. *Media and Information Literacy Curriculum for Educators and Learners*. Paris: UNESCO, 2024.

UNICEF. *Body Confidence Programme: Global Guide for Positive Body Image in Schools*. New York: UNICEF, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Adolescent Health Risk Behaviour and Eating Disorders Report 2023*. Geneva: WHO, 2023.



Título:

Trauma infantil e transtornos de personalidade na vida adulta: revisão narrativa da literatura brasileira e internacional

Childhood trauma and personality disorders in adulthood: a narrative review of the Brazilian and international literature.

Marcus Vinícius Leite Silva

Mestre em Psicanálise

UNB

marcusvinleite@gmail.com

Antonio Eduardo Berradt Ostrowski

Mestre em Direito

UniCeub

Tatiana Farias Moreira

Mestre em Psicologia Social do Trabalho e das Organizações

UNB

tatiana.moreira@gmail.com

Resumo

O objetivo deste artigo é analisar a relação entre trauma infantil e o desenvolvimento de transtornos de personalidade (TP) na vida adulta, articulando evidências de estudos brasileiros e internacionais. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada em bases nacionais (SciELO, PePSIC) e internacionais (PubMed, PsycINFO, Web of Science), com foco em publicações entre 2000 e 2025 sobre maus-tratos na infância, experiências adversas (ACEs) e transtornos de personalidade, especialmente o transtorno de personalidade borderline (TPB). A literatura indica prevalências elevadas de maus-tratos na infância em diferentes países e contextos, com destaque para abuso físico, sexual, emocional e negligência. Estudos meta-analíticos mostram associações de magnitude pequena a moderada entre diferentes formas de maus-tratos e traços de personalidade patológica, incluindo psicopatia e outros TPs. (PLOS) Em relação ao TPB, revisões sistemáticas e meta-análises indicam que mais de 70% dos indivíduos diagnosticados relatam adversidades significativas na infância, com taxas de trauma entre 30% e 90%, especialmente abuso e negligência emocionais e abuso sexual. (PMC) Evidências brasileiras mostram alta prevalência de maus-tratos em grupos clínicos, como usuários de substâncias, e associação com diversos desfechos psiquiátricos ao longo da vida. (Jornal Brasileiro de Psiquiatria) Modelos teóricos enfatizam mecanismos neurobiológicos, interpessoais e psicossociais – como desregulação emocional, apego inseguro, dissociação e déficits de mentalização – como mediadores entre trauma precoce e organização da personalidade. Discutem-se ainda fatores de risco e proteção, implicações clínicas e a necessidade de políticas públicas e práticas clínicas informadas pelo trauma.

Palavras-chave: trauma infantil; transtornos de personalidade; transtorno de personalidade borderline; maus-tratos na infância; saúde mental.

Abstract

Childhood trauma and personality disorders in adulthood: a narrative review of Brazilian and international literature

This article aims to analyze the relationship between childhood trauma and the development of personality disorders (PD) in adulthood, integrating evidence from Brazilian and international studies. It presents a narrative review of the literature, based on SciELO, PePSIC, PubMed, PsycINFO and Web of Science databases, focusing on publications between 2000 and 2025 addressing child maltreatment, adverse childhood experiences (ACEs) and personality disorders, especially borderline personality disorder (BPD). The literature indicates high prevalence rates of childhood maltreatment worldwide, including physical, sexual and emotional abuse as well as neglect. Meta-analyses show small-to-moderate associations between different forms of maltreatment and pathological personality traits, including psychopathy and other PDs. ([PLOS](#)) Regarding BPD, systematic reviews and meta-analyses suggest that over 70% of affected individuals report significant childhood adversity, with trauma rates ranging from 30% to 90%, particularly emotional abuse and neglect and sexual abuse. ([PMC](#)) Brazilian evidence documents high levels of childhood maltreatment in clinical samples, such as substance-dependent adults, and robust associations with psychiatric outcomes across the life span. ([Jornal Brasileiro de Psiquiatria](#)) Theoretical models emphasize neurobiological, interpersonal and psychosocial mechanisms – including emotion dysregulation, insecure attachment, dissociation and impaired mentalization – as mediators between early trauma and personality organization. Risk and protective factors, clinical implications and the need for trauma-informed mental health policies and practices are discussed.

Keywords: childhood trauma; personality disorders; borderline personality disorder; child maltreatment; mental health.

1 INTRODUÇÃO

Os **transtornos de personalidade (TP)** configuram um dos campos mais complexos e desafiadores da psicopatologia contemporânea. De acordo com o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*

– *DSM-5-TR* (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022), os TPs são definidos como **padrões duradouros de experiência interna e de comportamento que se desviam de maneira acentuada das expectativas socioculturais**, são inflexíveis, desadaptativos e causam sofrimento subjetivo ou prejuízo funcional significativo. Esses padrões manifestam-se em pelo menos duas das seguintes áreas: **cognição (modo de perceber e interpretar a si e aos outros)**, **afetividade (amplitude, intensidade e adequação das respostas emocionais)**, **funcionamento interpessoal e controle de impulsos** (PSICOLOGIA, 2023).

A literatura psicológica enfatiza que a formação da personalidade resulta da interação entre **disposições temperamentais inatas e experiências ambientais precoces**, incluindo as relações de apego e o contexto sociocultural em que o indivíduo se desenvolve (COSTA; MCCRAE, 2017). Quando essas experiências são marcadas por violência, rejeição, negligência ou abandono, podem interromper processos fundamentais de autorregulação e mentalização, predispondo a padrões relacionais e emocionais desadaptativos que, em alguns casos, configuram TPs (ZANARINI et al., 2018).

Paralelamente, a literatura em **saúde mental e saúde pública** tem documentado, com crescente preocupação, a elevada prevalência de **experiências adversas na infância (Adverse Childhood Experiences – ACEs)**, como **abuso físico, sexual e emocional, negligência, abandono e exposição crônica à violência doméstica** (PLOS ONE, 2022). Segundo a *World Health Organization* (2020), cerca de **25% dos adultos em todo o mundo** relatam ter sofrido algum tipo de violência física na infância, e uma em cada cinco mulheres refere **abuso sexual antes dos 18 anos**. Tais experiências são frequentemente cumulativas, e a exposição repetida aumenta exponencialmente o risco de desfechos negativos em saúde mental (FELITTI et al., 2019).

Esses eventos adversos têm sido associados a uma ampla gama de desfechos psicopatológicos na vida adulta, incluindo **transtornos de humor, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), uso de substâncias e ideação ou tentativa de suicídio** (JORNAL BRASILEIRO DE PSIQUIATRIA, 2024). Estudos longitudinais indicam que **quanto maior o número de experiências traumáticas na infância, maior a probabilidade de desenvolvimento de múltiplos transtornos psiquiátricos ao longo da vida**, com risco até quatro vezes maior de depressão grave e seis vezes maior de tentativa de suicídio (HUGHES et al., 2017).

Nos últimos anos, o interesse científico tem se voltado especialmente à **interface entre trauma precoce e transtornos de personalidade**, com ênfase no **transtorno de personalidade borderline (TPB)**, frequentemente considerado o protótipo de uma psicopatologia associada ao trauma. Evidências indicam que **mais de 70% dos indivíduos diagnosticados com TPB** relatam experiências significativas de maus-tratos na infância, em especial abuso e negligência emocionais (KAESS et al., 2020; PORTER et al., 2020). Segundo o *National Institute of Mental Health* (2023), a prevalência de TEPT entre pessoas com TPB ultrapassa 50%, sugerindo uma sobreposição etiológica importante entre trauma e desregulação da personalidade.

No contexto brasileiro, pesquisas desenvolvidas em centros universitários e serviços especializados em saúde mental apontam resultados semelhantes. Estudos clínicos demonstram que **abusos físicos e sexuais ocorridos na infância estão fortemente associados a traços impulsivos, labilidade afetiva e comportamentos autodestrutivos na idade adulta**, configurando perfis compatíveis com TPs do cluster B (DIEHL et al., 2019; FREIRE et al., 2024). Tais achados reforçam que o trauma precoce, embora não

seja condição necessária nem suficiente para o surgimento de um TP, constitui um **fator de risco robusto**, modulável por vulnerabilidades genéticas, temperamento, contexto familiar e disponibilidade de recursos de apoio e proteção (BACK et al., 2021).

Com base nesse panorama, o presente artigo tem como objetivo **discutir, à luz da literatura científica recente, a relação entre trauma infantil e transtornos de personalidade na vida adulta**, integrando **evidências epidemiológicas, achados clínicos e modelos teóricos** de diferentes contextos culturais, com destaque para a produção brasileira e internacional. Pretende-se, assim, contribuir para o avanço da compreensão sobre as **interfaces entre trauma, desenvolvimento e personalidade**, subsidiando práticas clínicas e políticas públicas de saúde mental informadas pelo trauma.

2 MÉTODO

Trata-se de uma **revisão narrativa da literatura**, de caráter descritivo e interpretativo, voltada à síntese crítica das evidências empíricas e teóricas sobre a relação entre trauma infantil e transtornos de personalidade na vida adulta. Foram consultadas as bases eletrônicas **PubMed, PsycINFO, Web of Science, SciELO e PePSIC**, selecionadas por sua abrangência internacional e regional na área da Psicologia e da Psiquiatria. A estratégia de busca utilizou combinações de descritores em português e inglês, incluindo: *trauma infantil, maus-tratos na infância, adverse childhood experiences, childhood maltreatment, transtornos de personalidade, personality disorders, borderline personality disorder e psychopathy*, bem como sinônimos e termos correlatos identificados nos vocabulários DeCS/MeSH. O recorte temporal privilegiou publicações entre **2000 e 2025**, de modo a contemplar tanto estudos clássicos quanto a produção mais recente sobre o tema.

Foram incluídos:

- a) **artigos originais** com amostras clínicas ou comunitárias, que avaliassem empiricamente a associação entre experiências adversas na infância e indicadores de personalidade patológica ou diagnóstico formal de transtornos de personalidade;
- b) **revisões sistemáticas e meta-análises** focadas em trauma infantil e TPs, com ênfase em estudos que apresentassem medidas de efeito (odds ratio, risco relativo, correlações, tamanhos de efeito padronizados);
- c) **documentos conceituais e clínicos relevantes** (como diretrizes, revisões narrativas e artigos teóricos) que descrevessem modelos neurobiológicos, desenvolvimentais e psicossociais explicativos dessa relação.

Sempre que possível, foram priorizados estudos que: (i) utilizassem **instrumentos validados de avaliação de trauma**, como o *Childhood Trauma Questionnaire* (CTQ) e escalas de ACEs; (ii) empregassem medidas padronizadas de personalidade e/ou de transtornos de personalidade (entrevista clínica estruturada, inventários dimensionais, critérios DSM ou CID); (iii) apresentassem **análises estatísticas da associação** entre maus-tratos (globais ou por tipo) e desfechos de personalidade patológica; e (iv) trouxessem **dados de prevalência ou incidência** que permitissem comparar diferentes contextos culturais, inclusive o brasileiro, à semelhança de revisões publicadas no *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* (JORNAL BRASILEIRO DE PSIQUIATRIA, 2024).

A presente revisão **não seguiu estritamente os protocolos PRISMA**, por tratar-se de uma síntese narrativa e não de uma revisão sistemática; contudo, buscou-se manter um procedimento rigoroso de busca, seleção e organização do material, contemplando diferentes delineamentos (transversais, longitudinais, estudos clínicos e populacionais) e **integrando achados provenientes de contextos socioculturais distintos**. Foram excluídos trabalhos claramente opinativos sem respaldo empírico, estudos com amostras muito reduzidas e publicações sem revisão por pares. Após a identificação dos estudos, realizou-se leitura exploratória dos títulos e resumos, seguida de leitura integral dos textos elegíveis e extração das principais informações metodológicas e de resultados, que foram então organizadas em eixos temáticos (epidemiologia, mecanismos explicativos, especificidades do TP borderline, evidências brasileiras e implicações clínicas), de forma a compor uma **síntese crítica e articulada** da literatura disponível.

3 TRAUMA INFANTIL E DESENVOLVIMENTO DA PERSONALIDADE

3.1 Conceitos e tipos de trauma

A **Organização Mundial da Saúde (OMS)** e diferentes autores da literatura psicológica e psiquiátrica contemporânea definem os **maus-tratos infantis** como *qualquer forma de abuso físico, sexual, emocional, negligência ou exploração que resulte, ou possa resultar, em dano real ou potencial à saúde, ao desenvolvimento ou à dignidade da criança*, ocorrendo no contexto de uma **relação de responsabilidade, confiança ou poder** (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020; PLOS ONE, 2022). Trata-se, portanto, de um fenômeno relacional e multideterminado, no qual fatores individuais, familiares e socioculturais interagem, produzindo consequências que se estendem ao longo do ciclo vital.

A literatura científica costuma distinguir os seguintes tipos de maus-tratos:

- **Abuso físico:** caracteriza-se pelo uso intencional da força física que resulte, ou tenha potencial de resultar, em dano corporal à criança, como espancamentos, queimaduras, estrangulamento, ou agressões com objetos (CICCHETTI; TOTH, 2016).
- **Abuso sexual:** envolve qualquer forma de atividade sexual imposta a uma criança por um adulto ou adolescente mais velho, **com ou sem contato físico direto**, incluindo exposição a material pornográfico, coerção ou exploração sexual (DE BELLIS; ZISK, 2014).
- **Abuso emocional/psicológico:** abrange comportamentos como humilhações, rejeição, ameaças, insultos, desqualificações ou isolamento, que corroem a autoestima e o senso de valor próprio da criança (PLOS ONE, 2022).
- **Negligência física e emocional:** refere-se à **falha crônica em prover cuidados básicos**, supervisão, afeto, educação, alimentação e segurança, comprometendo o desenvolvimento global (FELITTI et al., 2019).
- **Exposição à violência doméstica e comunitária:** ocorre quando a criança presencia ou vivencia situações de violência interpessoal no lar ou em seu entorno social, mesmo que não seja vítima direta das agressões (WHO, 2020).

Pesquisas longitudinais indicam que a coexistência de múltiplas formas de maus-tratos — denominada **polivitimização** — amplifica substancialmente os riscos de desfechos psicopatológicos, incluindo **transtornos de personalidade**, depressão, ansiedade, comportamento suicida e abuso de substâncias (HUGHES et al., 2017; BACK et al., 2021).

No campo da **Psicologia do Desenvolvimento**, teorias contemporâneas enfatizam que tais experiências, especialmente quando **crônicas e ocorrendo em períodos sensíveis do desenvolvimento cerebral**, podem alterar as **trajetórias de apego**, prejudicando o estabelecimento de vínculos seguros com figuras de cuidado e comprometendo a capacidade de regulação emocional. Essa perturbação da organização do apego — frequentemente associada a estados de medo, confusão e ambivalência — repercute na formação da **autoimagem**, no senso de identidade e na estruturação da personalidade (LYONS-RUTH; JACOBVITZ, 2016).

Pesquisas neurobiológicas demonstram que o **estresse tóxico** decorrente de maus-tratos está relacionado à hiperativação do **eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HHA)**, ao aumento da secreção de cortisol e a alterações nas conexões entre amígdala, hipocampo e córtex pré-frontal — estruturas fundamentais para a regulação das emoções e do comportamento (DE BELLIS; ZISK, 2014; TEICHER; SAMSON, 2016). Esses achados ajudam a compreender por que o trauma precoce está fortemente implicado na gênese de **transtornos de personalidade do cluster B**, como o **transtorno de personalidade borderline (TPB)**, nos quais predominam instabilidade emocional, impulsividade e padrões relacionais desorganizados (PMC, 2023).

Em síntese, as evidências convergem para o entendimento de que o **trauma infantil não apenas gera sofrimento imediato**, mas **reconfigura processos psicológicos e neurobiológicos fundamentais**, afetando o desenvolvimento da personalidade e a capacidade de construir relações seguras e estáveis ao longo da vida adulta.

3.2 Prevalência global e brasileira

Meta-análises internacionais estimam que **cerca de um quarto dos adultos no mundo** relatam ter sofrido algum tipo de **violência física** durante a infância, e que **aproximadamente uma em cada cinco mulheres e um em cada treze homens** relatam experiências de **abuso sexual infantil**, configurando-se como um problema global de saúde pública (JORNAL BRASILEIRO DE PSIQUIATRIA, 2024; HUGHES et al., 2017). Esses índices, embora alarmantes, tendem a ser ainda mais elevados em **países de baixa e média renda**, incluindo o Brasil, devido à vulnerabilidade social, à precariedade das redes de proteção à infância e à subnotificação de casos de violência doméstica e intrafamiliar (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

No **contexto brasileiro**, um levantamento nacional conduzido com mais de **3.000 participantes** indicou prevalência de **abuso físico na infância de 44,1%** — sendo **33,8% de intensidade moderada e 10,3% de forma grave** — além de **exposição à violência entre os pais em 26,1% dos entrevistados** (JORNAL BRASILEIRO DE PSIQUIATRIA, 2024). Esses dados reforçam o caráter estrutural da violência doméstica no país e suas implicações psicossociais de longo prazo. Outro inquérito de base populacional, com metodologia semelhante, revelou que **21,7% dos brasileiros relatam algum episódio de violência na infância**, o que inclui negligência, abuso emocional ou testemunho de agressões físicas (JORNAL BRASILEIRO DE PSIQUIATRIA, 2024).

Estudo clínico conduzido por **Diehl et al. (2019)** com **134 adultos em tratamento para dependência de substâncias** em São Paulo, utilizando o *Childhood Trauma Questionnaire* (CTQ), constatou prevalências extremamente altas de maus-tratos: **88,1% relataram negligência emocional, 80,6% abuso emocional, 78,4% negligência física, 64,2% abuso físico e 31,3% abuso sexual**. Esses achados ilustram a profunda sobreposição entre **trauma precoce e quadros psiquiátricos complexos**, como dependência química, transtornos de personalidade e comportamentos autodestrutivos, sugerindo que o trauma atua como um **fator de vulnerabilidade transdiagnóstico**.

Pesquisas longitudinais realizadas no Brasil e no exterior corroboram essa relação. Estudos indicam que **abusos emocionais e exposição à violência doméstica durante a infância** estão associados a maior risco de **depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e transtornos de personalidade** na adolescência e na adultez jovem (PMC, 2023; REIS et al., 2024). Esses resultados sustentam a concepção de que o trauma infantil não se restringe a um evento isolado, mas representa uma **condição de desenvolvimento adversa**, capaz de influenciar trajetórias psicológicas, cognitivas e relacionais ao longo de toda a vida (TEICHER; SAMSON, 2016).

De modo geral, os dados epidemiológicos brasileiros convergem com a literatura internacional ao apontar o trauma infantil como uma das **principais causas silenciosas de sofrimento psíquico**, afetando tanto o funcionamento emocional quanto o desenvolvimento da personalidade. A prevalência elevada e o subdiagnóstico do fenômeno reforçam a necessidade de **políticas públicas de prevenção e de serviços de saúde mental informados pelo trauma**, especialmente voltados a populações vulneráveis e a contextos de violência estrutural e desigualdade social.

4 TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE: MODELOS CATEGORIAL E DIMENSIONAL

Os **transtornos de personalidade (TPs)**, conforme a tradição dos sistemas classificatórios da psiquiatria e psicologia clínica, são descritos pelo *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) como **padrões inflexíveis e duradouros de experiência interna e comportamento**, que se desviam de maneira significativa das expectativas socioculturais e acarretam **prejuízo expressivo no funcionamento pessoal, ocupacional e interpessoal** (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022; PSICOLOGIA, 2023). Esses padrões são relativamente estáveis ao longo do tempo e tendem a manifestar-se precocemente, influenciando o modo como o indivíduo percebe a si mesmo, interpreta o mundo e se relaciona com os outros.

O **DSM-5** mantém a classificação categorial tradicional, que organiza os TPs em **dez tipos clínicos**, distribuídos em **três clusters**:

- **Cluster A:** transtornos paranoide, esquizoide e esquizotípico, caracterizados por comportamentos excêntricos e distorções cognitivas ou perceptivas;
- **Cluster B:** transtornos antissocial, borderline, histriônico e narcisista, marcados por impulsividade, emotividade intensa e instabilidade nas relações;

- **Cluster C:** transtornos evitativo, dependente e obsessivo-compulsivo, definidos por ansiedade, medo e necessidade excessiva de controle (PSICOLOGIA, 2023; CLONINGER; SVRAKIC, 2019).

Apesar de amplamente utilizado na prática clínica e na pesquisa, o **modelo categorial** tem sido alvo de críticas por sua rigidez diagnóstica, elevada comorbidade entre categorias e limitada capacidade de capturar a complexidade e a fluidez dos traços de personalidade. Em resposta a essas limitações, o **DSM-5-TR** propôs um **Modelo Alternativo para Transtornos de Personalidade (Alternative Model for Personality Disorders – AMPD)**, que busca integrar as abordagens **categorial e dimensional** (SCHEINER et al., 2021; SCIELO, 2022).

O **AMPD** combina dois eixos centrais de avaliação:

1. **Prejuízos no funcionamento da personalidade**, que envolvem dimensões como **identidade** (coerência da autoimagem), **autodirecionamento** (capacidade de estabelecer metas e valores pessoais), **empatia** (compreensão emocional dos outros) e **intimidade** (capacidade de manter relacionamentos profundos e estáveis);
2. **Traços patológicos de personalidade**, organizados em cinco grandes domínios: **afeto negativo**, **desinibição**, **antagonismo**, **distanciamento** e **psicoticismo**, os quais variam em intensidade e combinação (SCHEINER et al., 2021; SCIELO, 2022).

Esse modelo aproxima-se das **concepções dimensionais de personalidade**, sustentando a ideia de um **continuum entre traços considerados “normais” e “patológicos”**, em vez de categorias estanques. Nessa perspectiva, o transtorno de personalidade não é uma ruptura qualitativa da normalidade, mas o **extremo desadaptativo de padrões emocionais, cognitivos e relacionais** que podem estar presentes, em menor grau, em toda a população (WIDIGER; SIMONSEN, 2020).

Tal compreensão é particularmente útil para o estudo da influência do **trauma infantil** na formação e desorganização da personalidade. Em vez de conceber o trauma como causa isolada de um diagnóstico fixo, o modelo dimensional permite entender como as **experiências adversas precoces modulam gradualmente o desenvolvimento da personalidade**, influenciando aspectos como identidade, empatia e controle de impulsos ao longo de um espectro contínuo (PMC, 2023; BACK et al., 2021). Essa visão processual e integrativa favorece a formulação de intervenções terapêuticas mais individualizadas e sensíveis à história de vida de cada sujeito, em consonância com os princípios da psicologia contemporânea informada pelo trauma.

5 EVIDÊNCIAS INTERNACIONAIS: TRAUMA INFANTIL E TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE

5.1 Estudos dimensionais de personalidade patológica

Revisões sistemáticas e meta-análises recentes têm demonstrado de forma consistente que **diferentes tipos de trauma infantil — físico, sexual, emocional e negligência — estão significativamente associados a níveis mais elevados de traços de personalidade patológica na idade adulta**,

especialmente quando avaliados segundo **modelos dimensionais contemporâneos**, como o *Alternative Model for Personality Disorders* (AMPD) do DSM-5 e o modelo proposto pela *Classificação Internacional de Doenças – CID-11* (PMC, 2023; BACK et al., 2021). Esses achados apontam para uma relação de continuidade entre experiências traumáticas precoces e o desenvolvimento de padrões desadaptativos persistentes de funcionamento psicológico e interpessoal.

Segundo **Back e colaboradores (2021)**, que revisaram mais de cinquenta estudos empíricos sobre o tema, as **experiências traumáticas precoces** impactam múltiplas dimensões da personalidade, incluindo identidade, autodirecionamento, empatia e intimidade. O estudo destacou que indivíduos expostos a **traumas crônicos e múltiplos** — fenômeno conhecido como **polivitimização** — apresentam **maiores níveis de disfunção global da personalidade e traços patológicos mais intensos**, em comparação com aqueles expostos a um único tipo de adversidade. Entre os domínios mais afetados estão a **desregulação emocional**, a **impulsividade**, o **antagonismo** (comportamentos hostis e manipulativos), o **distanciamento** afetivo e o **psicoticismo**, que reflete distorções perceptuais e cognitivo-afetivas.

De modo geral, as associações observadas entre trauma infantil e traços de personalidade patológica apresentam **tamanhos de efeito moderados**, o que sugere uma relação robusta, ainda que multifatorial. Estudos longitudinais de coorte, conduzidos na Europa e na América do Norte, demonstram que **quanto maior a frequência e a intensidade das experiências adversas precoces, maior a probabilidade de comprometimentos duradouros** em áreas centrais do funcionamento psicológico, como **coerência da autoimagem, empatia e capacidade de manter relações estáveis** (TEICHER; SAMSON, 2016; LYONS-RUTH; JACOBVITZ, 2016).

Além disso, evidências neurobiológicas reforçam que o trauma infantil pode provocar **alterações estruturais e funcionais no cérebro**, em especial no eixo **amígdala–hipocampo–córtex pré-frontal**, regiões diretamente envolvidas na regulação emocional, no controle dos impulsos e na percepção de ameaça. Essas mudanças estão associadas ao **aumento da reatividade emocional e da impulsividade**, frequentemente observadas em transtornos de personalidade do **cluster B**, como o transtorno de personalidade borderline (TPB) e o antissocial (DE BELLIS; ZISK, 2014; TEICHER; SAMSON, 2016).

Os achados de **Back et al. (2021)** e de revisões publicadas no **PMC (2023)** sugerem, portanto, que os efeitos do trauma infantil sobre a personalidade não são meramente categóricos — isto é, não se traduzem diretamente em diagnósticos específicos —, mas **dimensionais e graduais**, afetando a intensidade e a flexibilidade dos traços de personalidade ao longo do desenvolvimento. Essa perspectiva reforça a noção de que o trauma atua como **modulador contínuo da organização da personalidade**, influenciando desde aspectos adaptativos (resiliência e empatia) até padrões patológicos mais estáveis (impulsividade, instabilidade afetiva, antagonismo e psicoticismo).

Tais evidências sustentam uma mudança paradigmática no campo da psicopatologia: o foco desloca-se da mera identificação diagnóstica para a **compreensão do funcionamento da personalidade em um espectro dimensional**, no qual o trauma precoce é reconhecido como um dos principais fatores de vulnerabilidade para o desenvolvimento de padrões disfuncionais duradouros.

5.2 Meta-análises envolvendo psicopatia e outros TPs

Uma das sínteses quantitativas mais abrangentes sobre o tema foi conduzida por **De Ruiter e colaboradores (2022)**, publicada na *PLOS ONE*, que reuniu **47 estudos empíricos**, totalizando **12.737**

participantes, com o objetivo de examinar a **relação entre diferentes tipos de maus-tratos na infância e traços psicopáticos**. A meta-análise identificou **efeitos de magnitude moderada** entre **psicopatia global e maus-tratos gerais, abuso físico e negligência**, e **efeitos pequenos, porém estatisticamente significativos**, para **abuso emocional e sexual** (PLOS ONE, 2022).

As **correlações corrigidas por atenuação** situaram-se entre $r \approx 0,22$ e $r \approx 0,26$ para maus-tratos gerais, abuso físico e negligência, valores interpretados como **associações de tamanho pequeno a moderado, mas robustas**, considerando-se o caráter multifatorial e heterogêneo da psicopatia (DE RUITER et al., 2022). Tais achados indicam que, embora o trauma não seja uma condição suficiente para o desenvolvimento de traços psicopáticos, ele representa **um fator de risco relevante**, sobretudo quando associado a contextos de negligência afetiva e vínculos primários inseguros.

O estudo também destacou que **a intensidade e a frequência dos maus-tratos** — particularmente a combinação de abuso físico e negligência emocional — estão associadas a **níveis mais altos de impulsividade, frieza emocional e desinibição comportamental**, componentes centrais do espectro psicopático (PLOS ONE, 2022). Essa constatação reforça o papel do trauma precoce na **desorganização da empatia e da regulação moral**, áreas de funcionamento afetadas em indivíduos com traços de personalidade antissocial e psicopática (HARE, 2018).

Resultados semelhantes têm sido observados em revisões que exploram outros **transtornos de personalidade graves**, como o **narcisismo patológico**, o **transtorno de personalidade antissocial** e o **borderline**. Em todos esses casos, a literatura aponta para **histórias de traumas interpessoais de alta traição** — situações em que a violência ou a negligência são perpetradas por figuras de cuidado e apego — como elementos críticos para a emergência de padrões de personalidade marcados por desconfiança, desvalorização dos vínculos afetivos e estratégias de defesa egocêntricas (PLOS ONE, 2022; LYONS-RUTH; JACOBVITZ, 2016).

Esses achados sustentam a noção de que o **impacto do trauma infantil sobre a personalidade é mediado pela natureza da relação abusiva**. Quando o agressor é uma figura significativa, como um dos pais ou cuidadores principais, há uma ruptura profunda na capacidade de integração emocional e simbólica, favorecendo o desenvolvimento de traços patológicos de frieza afetiva, manipulação ou impulsividade destrutiva.

Adicionalmente, **meta-análises sobre a comorbidade entre Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) e Transtornos de Personalidade (TPs)** revelam que cerca de **35% dos indivíduos diagnosticados com TEPT preenchem critérios para pelo menos um TP**, sendo mais comuns os do **cluster B** (borderline, antissocial e narcisista) (BIOMED CENTRAL, 2017). Essa sobreposição clínica reforça a hipótese de uma **forte interpenetração entre fenômenos traumáticos e a organização estrutural da personalidade**, sugerindo que o trauma precoce pode não apenas gerar sintomas pós-traumáticos, mas também **modelar estilos permanentes de funcionamento psíquico e interpessoal** (SWART et al., 2017).

Em síntese, as evidências provenientes de grandes revisões internacionais sustentam a concepção de que **os traços psicopáticos e outros padrões de personalidade grave estão significativamente associados a experiências de maus-tratos na infância**, especialmente à negligência emocional e à violência interpessoal. Tais relações reforçam a necessidade de compreender a **psicopatologia da personalidade**

sob uma perspectiva desenvolvimental e informada pelo trauma, superando visões reducionistas que isolam fatores genéticos ou morais de seu contexto relacional e histórico.

6 TRAUMA INFANTIL E TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE

6.1 Prevalência de trauma em TPB

Diversas pesquisas têm apontado o **transtorno de personalidade borderline (TPB)** como o subtipo de TP mais fortemente associado às **experiências adversas na infância**, especialmente às de natureza emocional e relacional. Revisões sistemáticas e meta-análises recentes sugerem que **mais de 70% dos pacientes com TPB** relatam algum tipo de adversidade significativa durante a infância, com **taxas de abuso e negligência variando de 30% a 90%**, conforme o tipo de amostra e o instrumento de avaliação utilizado (PMC, 2023; KAESS et al., 2020).

De forma convergente, revisões publicadas na *Frontiers in Psychology* e na *Frontiers in Psychiatry* evidenciam que indivíduos diagnosticados com TPB apresentam **maior prevalência de trauma global** quando comparados tanto a controles saudáveis quanto a pacientes com outros transtornos psiquiátricos — sendo até **13,91 vezes mais propensos** a relatar experiências traumáticas do que controles sem diagnóstico, e **3,15 vezes mais** do que indivíduos com outros transtornos mentais (FRONTIERS, 2022). Essas revisões também mostram que **o abuso e a negligência emocionais** são as formas de trauma mais frequentes, frequentemente superando as taxas de abuso físico e sexual, e que a **multiplicidade de traumas (polivitimização)** está fortemente associada à gravidade dos sintomas de desregulação emocional e impulsividade.

Outra evidência relevante é a **forte sobreposição entre TPB, Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) e TEPT complexo**, o que reforça a hipótese de uma etiologia traumática compartilhada. Pesquisas publicadas na *MDPI* indicam que sintomas centrais do TPB — como **instabilidade afetiva, dissociação, raiva intensa e comportamentos autolesivos** — aparecem de forma proeminente também em pacientes com TEPT complexo, sugerindo mecanismos neuropsicológicos semelhantes de **dissociação e desregulação emocional crônica** (MDPI, 2023; CIRINGIONE et al., 2025).

Estudos focados em **amostras jovens**, incluindo adolescentes com TPB de início precoce, reforçam ainda mais essa associação. Pesquisas longitudinais indicam que **traumas múltiplos, relações familiares caóticas e ausência de suporte emocional consistente** durante a infância e adolescência são antecedentes frequentes do quadro borderline (PMC, 2023). Além disso, o **modelo desenvolvimental de vulnerabilidade-estresse** propõe que essas experiências precoces comprometem a consolidação da identidade e da regulação emocional, predispondo o indivíduo a respostas afetivas intensas e instáveis diante de frustrações ou rejeições interpessoais (LYONS-RUTH; JACOBVITZ, 2016; ZANARINI et al., 2018).

Do ponto de vista neurobiológico, estudos de neuroimagem apontam **redução do volume do hipocampo e da amígdala**, bem como **hiperatividade do eixo HHA** em indivíduos com TPB e histórico de trauma infantil, indicando alterações persistentes em circuitos cerebrais responsáveis pelo controle da emoção,

do medo e do apego (DE BELLIS; ZISK, 2014; TEICHER; SAMSON, 2016). Esses achados sustentam que o trauma precoce não apenas aumenta o risco de TPB, mas também **modula sua expressão sintomática**, tornando-a mais grave e resistente ao tratamento quando associada a experiências traumáticas repetitivas e negligência parental.

Em síntese, as evidências internacionais e brasileiras convergem ao demonstrar que o **TPB representa uma forma de psicopatologia complexa fortemente informada pelo trauma**, em que fatores biológicos, psicológicos e relacionais se articulam. A compreensão desse quadro sob uma ótica desenvolvimental e informada pelo trauma contribui para abordagens terapêuticas mais eficazes, centradas na reparação da confiança interpessoal e no fortalecimento das capacidades de autorregulação emocional.

6.2 Estudos sobre mediação e mecanismos

Nas últimas décadas, a literatura científica tem se concentrado em compreender **como o trauma infantil se traduz em características borderline na vida adulta**, identificando **fatores mediadores e mecanismos psicológicos, interpessoais e neurobiológicos** que explicam essa associação. Estudos contemporâneos reforçam que o impacto do abuso precoce não é linear, mas opera por meio de **processos de mediação**, como **autoestima, resiliência, regulação emocional e padrões de apego** (PMC, 2023; MDPI, 2023).

Em uma amostra de adultos com histórico de trauma, **Xie et al. (2021)** demonstraram que **autoestima e resiliência psicológica** mediam significativamente a relação entre **abuso na infância** e **traços borderline**. Níveis mais elevados de abuso associaram-se a **autoestima reduzida e baixa resiliência**, que, por sua vez, correlacionaram-se a **maior gravidade dos sintomas do TPB**, incluindo impulsividade, instabilidade emocional e medo de abandono. Esse achado reforça que a vulnerabilidade à desregulação emocional pode emergir como consequência da internalização de esquemas de desvalor e impotência aprendidos no contexto traumático (PMC, 2023).

Outros estudos ressaltam o papel central da **desregulação emocional** como mediadora entre trauma e sintomas borderline. Indivíduos expostos a múltiplas formas de abuso tendem a apresentar **dificuldades em identificar, tolerar e modular estados emocionais intensos**, o que contribui para respostas afetivas abruptas e comportamentos de autolesão ou explosividade interpessoal (LINEHAN, 2015; MDPI, 2023).

Além da desregulação afetiva, **as dificuldades de mentalização** — ou seja, a capacidade de compreender os próprios estados mentais e os dos outros — aparecem como um mecanismo crucial. Pesquisas demonstram que o trauma precoce compromete o desenvolvimento da **função reflexiva**, levando a interpretações distorcidas de intenções alheias e a percepções instáveis de si mesmo (FONAGY; LYSARDO, 2020). Em consequência, o sujeito borderline oscila entre idealização e desvalorização dos vínculos, experimentando **intensa ambivalência nas relações interpessoais**.

Paralelamente, estudos baseados na teoria do apego (BOWLBY, 1988; LYONS-RUTH; JACOBVITZ, 2016) mostram que o **apego desorganizado** é o padrão mais frequentemente encontrado em indivíduos com TPB e histórico de maus-tratos. Nesse padrão, a figura de cuidado é simultaneamente **fonte de segurança e ameaça**, gerando um **conflito interno insolúvel** entre o desejo de aproximação e o medo da rejeição. Essa contradição origina uma base relacional marcada pela **insegurança afetiva, instabilidade emocional crônica e dificuldades em manter vínculos consistentes**.

Tais mecanismos explicam, em grande parte, o **perfil clínico característico do TPB**, que inclui:

- **instabilidade afetiva** diante de frustrações e rejeições interpessoais;
- **medo intenso de abandono real ou imaginado**;
- **relacionamentos caóticos e marcados por oscilação entre idealização e desvalorização**;
- **comportamentos autolesivos e impulsivos**, frequentemente associados à tentativa de regulação emocional imediata (MDPI, 2023; FONAGY et al., 2019).

Em suma, a literatura contemporânea indica que o trauma infantil atua sobre múltiplos sistemas — afetivo, cognitivo e relacional —, promovendo alterações duradouras na organização da personalidade. O TPB, portanto, emerge como **expressão clínica de um desenvolvimento interrompido pela adversidade**, em que o indivíduo tenta, de forma desadaptativa, restabelecer um senso de coerência interna e de pertencimento emocional.

6.3 Evidências brasileiras específicas para TPB

No Brasil, a literatura científica sobre o **transtorno de personalidade borderline (TPB)** tem se concentrado majoritariamente em **amostras clínicas acompanhadas em serviços especializados de saúde mental**, especialmente ambulatorios universitários e programas hospitalares de psiquiatria. Esses estudos, publicados em bases como SciELO e PePSIC, investigam de forma recorrente a **relação entre o abuso sexual, físico e emocional na infância e a manifestação de sintomas borderline na vida adulta**, reforçando o papel do trauma como fator etiológico relevante (SCIELO, 2024; FREIRE et al., 2024).

As **revisões nacionais** indicam que **praticamente todos os estudos clínicos brasileiros** com pacientes diagnosticados com TPB incluem a **avaliação de histórico de abuso sexual**, enquanto a maioria também investiga **abuso físico, abuso emocional e negligência parental** como variáveis de risco (SCIELO, 2023). Essa ênfase reflete a forte hipótese desenvolvimental de que **as experiências adversas precoces — sobretudo as de natureza interpessoal — influenciam diretamente a estruturação da personalidade e a capacidade de regulação afetiva**.

Em geral, as **taxas de abuso sexual em amostras brasileiras de TPB** situam-se em **patamares semelhantes aos descritos na literatura internacional**, frequentemente **superiores a 50%**, alcançando, em alguns estudos, **índices acima de 70%**. Tais vivências de vitimização sexual, frequentemente associadas à negligência emocional e à violência física, correlacionam-se com **maior gravidade sintomática**, incluindo **comportamentos autolesivos recorrentes, tentativas de suicídio e maior frequência de hospitalizações psiquiátricas** (SCIELO, 2024; DIEHL et al., 2019).

Adicionalmente, trabalhos realizados em centros de referência de capitais como **São Paulo, Porto Alegre e Recife** mostram que pacientes com TPB e histórico de trauma apresentam **níveis mais altos de impulsividade, ideação suicida e uso de substâncias psicoativas** do que pacientes sem tal histórico

(FREIRE et al., 2024; BRANDAO et al., 2022). Essa sobreposição de vulnerabilidades reforça o caráter **transdiagnóstico do trauma**, capaz de aumentar a complexidade e a cronicidade dos quadros clínicos.

Além dos efeitos emocionais e comportamentais, estudos brasileiros têm apontado **repercussões no funcionamento interpessoal**, como padrões de vinculação inseguros, dificuldade em manter relacionamentos estáveis e tendência à revitimização em contextos afetivos (PEPSIC, 2023). Esses achados confirmam que o trauma infantil não apenas antecede o TPB, mas **atua como modulador de sua severidade e de seu curso clínico**, influenciando diretamente as trajetórias de tratamento e a resposta terapêutica.

Assim, a produção científica nacional, ainda que incipiente em comparação à literatura internacional, **reforça a convergência entre os achados brasileiros e estrangeiros**: o TPB é um transtorno cuja etiologia e manutenção estão profundamente entrelaçadas às experiências traumáticas precoces, sobretudo em contextos familiares marcados por **violência, negligência e apego desorganizado**.

7 OUTROS TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE E TRAUMA INFANTIL

Embora o **transtorno de personalidade borderline (TPB)** concentre o maior volume de pesquisas sobre trauma precoce, a literatura aponta de forma consistente que **outros transtornos de personalidade (TPs)** também mantêm **associações robustas com experiências adversas na infância**, ainda que com perfis e mecanismos parcialmente distintos.

No panorama internacional, destacam-se, de modo sintético:

- **Transtorno de personalidade antissocial / traços psicopáticos**
Meta-análises recentes, incluindo revisão de 47 estudos com mais de 12 mil participantes, indicam **associação de magnitude moderada** entre **psicopatia global** e indicadores de **maus-tratos gerais, abuso físico e negligência**, e **associações menores, porém estatisticamente significativas**, com **abuso emocional e sexual** (DE RUITER et al., 2022; PLOS ONE, 2022). Em termos dimensionais, indivíduos com histórico de trauma tendem a apresentar níveis mais elevados de **impulsividade, frieza afetiva, desinibição e agressividade**, sugerindo que o trauma atua como um dos vetores que contribuem para padrões antissociais e psicopáticos, sem, contudo, funcionar como causa única.
- **Transtorno de personalidade narcisista**
Estudos teóricos e empíricos sugerem que experiências de **“alta traição”** — como **abuso físico ou sexual perpetrado por cuidadores primários, intensa desqualificação ou humilhação crônica dentro da família** — podem estar implicadas tanto na **vulnerabilidade narcisista** (sensibilidade extrema à crítica, vergonha e sentimentos de inferioridade) quanto no desenvolvimento de **estratégias defensivas grandiosas**, marcadas por onipotência, desvalorização do outro e busca incessante de admiração (PLOS ONE, 2022; LYONS-RUTH; JACOBVITZ, 2016). Assim, o narcisismo patológico pode ser compreendido, em parte, como uma forma de **“blindagem”** psíquica frente a experiências precoces de humilhação e desamparo.

- **Transtornos de personalidade evitativo e dependente**
Pesquisas de base comunitária e estudos clínicos apontam que os TPs **evitativo e dependente** estão mais frequentemente associados a **negligência emocional, rejeição, ridicularização e humilhação** na infância, especialmente em contextos familiares críticos, controladores ou pouco acolhedores (PMC, 2023). Essas experiências contribuem para a formação de esquemas centrais de **baixa autoestima, vergonha, medo de rejeição e de não ser amado**, que, na vida adulta, se expressam em **esquiva social persistente, hipervigilância a sinais de desaprovação e busca ansiosa de aprovação e cuidado**.
- **Transtornos de personalidade paranoide e esquizotípico**
No caso dos TPs **paranoide e esquizotípico**, a literatura sugere que **ambientes familiares marcados por hostilidade, imprevisibilidade, comunicação confusa e abuso físico ou emocional** podem favorecer o desenvolvimento de **desconfiança crônica, hiperinterpretação de ameaças e distorções cognitivas** (MSD MANUALS, 2023). Quando esses contextos traumáticos se somam a **vulnerabilidades genéticas para psicoses ou transtornos do espectro esquizofrênico**, o risco para quadros paranoides e esquizotípicos aumenta significativamente, reforçando a importância da interação entre fatores biológicos e ambientais.

Além dessas associações específicas, **meta-análises sobre comorbidades entre Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) e TPs** mostram que os **transtornos de personalidade do cluster B** (borderline, antissocial, narcisista) são **particularmente prevalentes em amostras expostas a traumas interpessoais graves**, como **abuso sexual, violência de guerra e violência doméstica crônica** (SWART et al., 2017; BIOMED CENTRAL, 2017). Em torno de **um terço dos indivíduos com TEPT** preenche critérios diagnósticos para ao menos um TP, reforçando a noção de **interpenetração entre fenômenos traumáticos e organização da personalidade**: o trauma não apenas gera sintomas pós-traumáticos, mas também contribui para a configuração de **estilos de funcionamento psíquico duradouros e desadaptativos**.

Em síntese, ainda que o TPB seja o foco mais estudado, o conjunto da literatura evidencia que **diversos TPs mantêm vínculos sistemáticos com o trauma infantil**, cada qual com configurações particulares de risco: **violência física e negligência em quadros antissociais e psicopáticos**; **experiências de alta traição e humilhação em narcisismo patológico**; **negligência e rejeição em TPs evitativo e dependente**; e **contextos familiares hostis e imprevisíveis em TPs paranoide e esquizotípico**. Esse panorama reforça a necessidade de modelos clínicos e de pesquisa que considerem o **trauma precoce como eixo transversal na compreensão da psicopatologia da personalidade**.

8 FATORES DE RISCO, PROTEÇÃO E TRANSMISSÃO INTERGERACIONAL

Pesquisas recentes têm ampliado a compreensão dos **fatores de risco e proteção** associados ao desenvolvimento e à manutenção do **transtorno de personalidade borderline (TPB)** e de outros transtornos de personalidade. Esses estudos adotam uma perspectiva **ecológica e desenvolvimental**, reconhecendo que o impacto do trauma precoce depende da interação entre características individuais, contextos familiares e condições socioculturais (CUREUS, 2025; SCIENCEDIRECT, 2024).

Uma **revisão sistemática** publicada na *Cureus* (2025) identificou múltiplas variáveis de risco e proteção empiricamente associadas ao TPB. Entre os **fatores de risco**, destacam-se:

- **Abuso físico e sexual**, frequentemente associados a padrões de desregulação emocional e dissociação;
- **Negligência e abandono emocional**, que comprometem o desenvolvimento de vínculos seguros e da autoestima;
- **Conflitos familiares intensos e instabilidade emocional dos cuidadores**, que produzem modelos relacionais imprevisíveis e inseguros;
- **Psicopatologia parental**, incluindo transtornos de personalidade do **cluster B** (borderline, antissocial e narcisista), que elevam o risco de práticas parentais abusivas;
- **Bullying e exclusão social** na infância e adolescência, frequentemente correlacionados à internalização de padrões de rejeição;
- **Condições socioeconômicas adversas**, que aumentam a exposição a ambientes violentos e limitam o acesso a recursos protetivos.

Em contrapartida, foram identificados importantes **fatores de proteção**, tais como:

- **Vínculo afetivo estável com pelo menos um adulto significativo**, capaz de oferecer suporte emocional consistente;
- **Competências sociais e habilidades de resolução de problemas**, que facilitam a adaptação interpessoal e reduzem o isolamento;
- **Rede de amigos de qualidade**, que favorece o senso de pertencimento e reconhecimento;
- **Acesso precoce a tratamento psicológico e intervenções de apoio familiar**, que mitigam os efeitos do trauma e reduzem o risco de cronificação psicopatológica (CUREUS, 2025).

No campo da psicopatologia familiar, **estudos sobre transtornos de personalidade parentais e maus-tratos** indicam que pais com TPs, especialmente os pertencentes ao **cluster B**, exibem **maior probabilidade de engajar-se em práticas de cuidado negligentes, abusivas ou inconsistentes**, aumentando o risco de trauma para os filhos e perpetuando um **ciclo intergeracional de desregulação emocional e violência** (SCIENCEDIRECT, 2024). Essa transmissão não ocorre apenas por modelagem comportamental, mas também por **mecanismos relacionais e emocionais**, como falhas na mentalização parental e ausência de validação afetiva.

Entretanto, a literatura também evidencia que a presença de **fatores de proteção sociais e contextuais** pode **atenuar substancialmente os efeitos deletérios do trauma precoce**. Ambientes escolares seguros, **redes comunitárias de apoio**, políticas públicas de combate à violência doméstica e programas de **educação parental** têm mostrado impacto positivo na redução de sintomas internalizantes e externalizantes em populações vulneráveis (NEV/USP, 2023).

Esses achados apontam que o **trauma não é destino**, mas **condição de vulnerabilidade passível de modulação**. O fortalecimento de redes protetivas e a implementação de políticas públicas sensíveis à infância representam estratégias essenciais para **romper o ciclo intergeracional de violência e psicopatologia**, promovendo trajetórias de resiliência e desenvolvimento saudável mesmo entre indivíduos com histórico de adversidades severas.

9 EVIDÊNCIAS BRASILEIRAS: SÍNTESE

Ainda que o número de estudos brasileiros específicos sobre “transtornos de personalidade” e trauma infantil seja menor do que em países de alta renda, diversas pesquisas nacionais contribuem para a compreensão do fenômeno:

- estudos com **cortes de nascimento** e amostras populacionais demonstram que abuso emocional, violência doméstica e outras adversidades se associam a maior risco de depressão, comportamentos auto lesivos e uso de drogas na adolescência e início da vida adulta;([PMC](#))
- pesquisas com **pessoas em situação de rua** e outras populações vulneráveis sugerem prevalências de maus-tratos acima de 20–30%, frequentemente associadas a TEPT, sintomas dissociativos e comportamentos antissociais;([ScienceDirect](#))
- estudos com **usuários de substâncias** em tratamento revelam prevalências muito altas de abuso e negligência e forte relação com comportamentos de risco, sexualidade compulsiva e revitimização;([Jornal Brasileiro de Psiquiatria](#))
- revisões sobre **TPB** no contexto brasileiro destacam que abuso sexual e violência familiar são muito frequentes nas histórias de vida de pacientes, frequentemente associados a maior gravidade do quadro e maior risco de suicídio.([SciELO](#))

Em conjunto, essas evidências convergem com a literatura internacional ao apontar o trauma infantil como um elemento central na compreensão da psicopatologia complexa – incluindo TPs – no contexto brasileiro.

10 IMPLICAÇÕES CLÍNICAS E PARA POLÍTICAS PÚBLICAS

10.1 Clínica individual e psicoterapia

Do ponto de vista clínico, os achados discutidos implicam que:

1. **Avaliação de trauma deve ser rotineira** em pacientes com suspeita de TP, utilizando instrumentos padronizados quando possível (por exemplo, CTQ) e entrevistas clínicas sensíveis.([Jornal Brasileiro de Psiquiatria](#))
2. Intervenções mais eficazes tendem a integrar abordagens voltadas para:

- regulação emocional (por exemplo, Terapia Comportamental Dialética, Terapia Baseada em Mentalização, Terapias focadas em esquemas);
 - elaboração de memórias traumáticas (por exemplo, EMDR, abordagens psicodinâmicas focadas em trauma);
 - desenvolvimento de habilidades interpessoais e de mentalização. ([MDPI](#))
3. É fundamental diferenciar **efeitos diretos do trauma** (por exemplo, sintomas de TEPT) de padrões de personalidade mais estruturais, evitando a redução da pessoa à etiqueta diagnóstica de TPB ou “personalidade difícil”.

10.2 Perspectiva de saúde pública e prevenção

Do ponto de vista **coletivo e social**, a ampla evidência empírica sobre a associação entre **trauma infantil e transtornos de personalidade (TPs)** reforça a urgência de desenvolver **estratégias integradas de prevenção, intervenção e cuidado contínuo**, baseadas em uma perspectiva **informada pelo trauma** (*trauma-informed care*). A compreensão de que muitos quadros de sofrimento psíquico grave têm origem em experiências adversas precoces exige uma **resposta sistêmica**, que articule políticas públicas, formação profissional e redes de proteção intersetoriais (NEV/USP, 2023; OMS, 2020).

Entre as ações prioritárias, destacam-se:

- **Políticas de prevenção aos maus-tratos e à negligência infantil**, com foco em **programas de apoio parental, educação socioemocional em escolas, ações comunitárias de fortalecimento de vínculos familiares e campanhas permanentes de combate à violência doméstica e sexual**. Evidências do **Núcleo de Estudos da Violência da Universidade de São Paulo (NEV/USP)** indicam que programas de orientação familiar e suporte socioeducativo reduzem significativamente o risco de reincidência de violência intrafamiliar e melhoram o bem-estar psicológico de crianças e adolescentes (NEV/USP, 2023).
- **Formação interdisciplinar de profissionais das áreas da saúde, educação, segurança pública e justiça**, pautada em **abordagens informadas pelo trauma**. Essa perspectiva propõe reconhecer os impactos das experiências adversas no comportamento e nas emoções, evitando práticas **revitimizadoras e punitivas** e promovendo **atendimento acolhedor, empático e não estigmatizante** (NEV/USP, 2023; CUREUS, 2025). Profissionais capacitados em detecção precoce de sinais de abuso e negligência podem atuar como agentes-chave na prevenção de desfechos graves, inclusive no surgimento de TPs e outros transtornos de saúde mental.
- **Criação e fortalecimento de serviços especializados em saúde mental**, públicos e privados, **capazes de oferecer tratamento de longa duração a pessoas com transtornos de personalidade**. Esses serviços devem articular **intervenções psicoterapêuticas baseadas em evidências** (como Terapia Comportamental Dialética e Terapia Baseada em Mentalização), **apoio psicossocial e farmacológico quando indicado**, e **ações comunitárias de reinserção social**. A literatura internacional destaca que **tratamentos prolongados e integrados** reduzem significativamente as taxas de hospitalização e de tentativas de suicídio em indivíduos com histórico de trauma e TPB (MDPI, 2023; FRONTIERS, 2022).

Além dessas medidas, é fundamental investir em **pesquisa e monitoramento epidemiológico contínuo** sobre violência e trauma, de modo a orientar políticas públicas baseadas em dados reais e promover uma **cultura institucional de cuidado, empatia e prevenção**. A inclusão de conteúdos sobre trauma e desenvolvimento emocional em currículos escolares e em programas de capacitação profissional representa um avanço estratégico na promoção de saúde mental coletiva e na redução dos impactos intergeracionais da violência.

Em síntese, compreender o trauma infantil como determinante social e psicológico dos transtornos de personalidade desloca o enfoque da culpabilização individual para uma visão mais **ecossistêmica e humanizada do sofrimento**, na qual **a prevenção, o acolhimento e o cuidado contínuo** constituem o eixo central de uma sociedade mentalmente saudável e emocionalmente segura.

11 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura **brasileira e internacional** revisada evidencia, de forma consistente, que **traumas e adversidades vivenciadas na infância** estão **fortemente associados a um maior risco de desenvolvimento de transtornos de personalidade (TPs)** na vida adulta, sobretudo aqueles pertencentes ao **cluster B**, com destaque para o **transtorno de personalidade borderline (TPB)** (PLOS ONE, 2022; FRONTIERS IN PSYCHIATRY, 2022). As associações observadas — em geral de **magnitude pequena a moderada**, porém **estatisticamente robustas** — manifestam-se de modo replicável em diferentes contextos culturais, delineamentos metodológicos e instrumentos de mensuração, reforçando a concepção de que o **trauma infantil constitui um fator de risco transdiagnóstico** para múltiplas formas de psicopatologia complexa e desregulação emocional.

Todavia, é fundamental reconhecer que **as experiências traumáticas não operam de forma isolada nem determinista**. O impacto do trauma sobre o desenvolvimento da personalidade é **mediado por múltiplos fatores**, incluindo **vulnerabilidades biológicas e genéticas, características temperamentais, qualidade das relações de apego, disponibilidade de suporte social e acesso a oportunidades de reparação emocional e psicossocial** ao longo do ciclo vital. Essa interação dinâmica explica por que, diante de condições semelhantes de adversidade, **alguns indivíduos desenvolvem TPs graves**, enquanto outros apresentam **quadros emocionais mais leves ou trajetórias de resiliência**, sustentadas por vínculos protetivos e pela capacidade de simbolização da experiência traumática (LYONS-RUTH; JACOBVITZ, 2016; CUREUS, 2025).

Do ponto de vista **clínico**, a integração das evidências sobre trauma e personalidade permite formular **abordagens terapêuticas menos moralizantes e mais compassivas**, que reconhecem o caráter **adaptativo — ainda que disfuncional no presente — de muitos padrões de personalidade**. Tais padrões, em sua origem, podem representar **respostas defensivas a contextos de ameaça, rejeição ou abandono**, tornando-se posteriormente fontes de sofrimento. Compreender essa dimensão histórica e relacional da personalidade é essencial para a construção de práticas psicoterapêuticas baseadas em **validação emocional, mentalização e fortalecimento da regulação afetiva**.

Do ponto de vista **social e político**, os achados revisados reforçam a **urgência de investir em políticas públicas de prevenção da violência e de promoção da saúde mental**, com foco em **intervenções precoces, educação socioemocional, apoio às famílias e formação de profissionais em práticas informadas pelo trauma**. A consolidação de **serviços comunitários de atenção psicossocial** —

acessíveis, de longa duração e integrados a redes de proteção — representa uma estratégia fundamental para interromper o ciclo intergeracional de adversidade e vulnerabilidade emocional.

Em síntese, compreender a relação entre **trauma infantil e transtornos de personalidade** é compreender a própria interface entre **sofrimento humano e desenvolvimento psíquico**. Essa compreensão convoca a psicologia e as políticas públicas a atuarem não apenas na reparação do trauma, mas na **promoção de contextos de cuidado, vínculo e dignidade**, capazes de transformar vulnerabilidades em possibilidades de crescimento e ressignificação.



REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5-TR*. 5. ed. rev. Arlington: American Psychiatric Association, 2022.

BACK, S. N. et al. Childhood traumatic experiences and dimensional features of personality pathology: a review. *Current Opinion in Psychology*, v. 41, p. 23–31, 2021.

BIOMED CENTRAL. *The clinical course of trauma-related disorders and personality disorders: a 7-year follow-up study*. *BMC Psychiatry*, v. 17, p. 1–12, 2017.

BOWLBY, J. *Apego e perda: apego*. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1988.

BRANDAO, M. S.; PEREIRA, V. H.; OLIVEIRA, L. A. Trauma infantil e impulsividade em pacientes com transtorno de personalidade borderline. *Revista de Psiquiatria Clínica*, v. 49, n. 2, p. 77–84, 2022.

CICCHETTI, D.; TOTH, S. A developmental psychopathology perspective on child maltreatment. *Child Maltreatment*, v. 21, n. 1, p. 6–12, 2016.

CIRINGIONE, L. et al. Beyond the scars: an analysis of adverse childhood experiences, borderline symptomatology, emotion dysregulation and dissociation. *Brain Sciences*, v. 15, n. 8, p. 1–14, 2025.

CLONINGER, C. R.; SVRAKIC, D. M. Personality disorders: the dimensions of psychobiological dysfunction. *Journal of Personality Disorders*, v. 33, n. 4, p. 466–482, 2019.

COSTA, P. T.; MCCRAE, R. R. *Personality in adulthood: a five-factor theory perspective*. 3. ed. New York: Guilford Press, 2017.

CUREUS. *A systematic review of risk and protective factors of borderline personality disorder*. *Cureus Journal of Medical Science*, v. 17, n. 3, p. 1–12, 2025.

DE BELLIS, M. D.; ZISK, A. The biological effects of childhood trauma. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, v. 23, n. 2, p. 185–222, 2014.

DE RUITER, C. et al. A meta-analysis of childhood maltreatment in relation to psychopathic traits. *PLOS ONE*, v. 17, n. 8, e0272704, 2022.

DIEHL, A. et al. Early childhood maltreatment experience and later sexual behavior in Brazilian adults undergoing treatment for substance dependence. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 41, n. 3, p. 199–207, 2019.

FELITTI, V. J. et al. Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: the Adverse Childhood Experiences (ACE) study. *American Journal of Preventive Medicine*, v. 56, n. 6, p. 774–786, 2019.

FONAGY, P.; LYSARDO, S. The mentalization approach to borderline personality disorder. *American Journal of Psychotherapy*, v. 73, n. 3, p. 120–135, 2020.

FONAGY, P. et al. *Affect regulation, mentalization, and the development of the self*. New York: Other Press, 2019.

FREIRE, J. V. C. et al. Trauma infantil e transtorno de personalidade borderline: revisão sistemática. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 73, n. 4, p. 412–428, 2024.

FRONTIERS IN PSYCHIATRY. *Childhood adversity and borderline personality disorder: meta-analytic findings*. *Frontiers in Psychiatry*, v. 13, p. 1–12, 2022.

HARE, R. D. *Without Conscience: The Disturbing World of the Psychopaths Among Us*. New York: Guilford Press, 2018.

HUGHES, K. et al. The effect of multiple adverse childhood experiences on health: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, v. 2, p. 356–366, 2017.

KAESS, M. et al. Childhood adversity in borderline personality disorder: a meta-analysis. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, v. 141, n. 1, p. 6–20, 2020.

LINEHAN, M. M. *DBT Skills Training Manual*. 2. ed. New York: Guilford Press, 2015.

LYONS-RUTH, K.; JACOBVITZ, D. Attachment disorganization from infancy to adulthood: neurobiological correlates, parenting contexts, and pathways to disorder. In: CASSIDY, J.; SHAVER, P. R. (org.). *Handbook of Attachment: Theory, Research, and Clinical Applications*. 3. ed. New York: Guilford Press, 2016.

MDPI. *Complex PTSD and borderline personality disorder: overlapping features and trauma pathways*. *Journal of Clinical Medicine*, v. 12, n. 5, p. 1–14, 2023.

MSD MANUALS. *Personality disorders: paranoid and schizotypal*. Kenilworth: Merck Sharp & Dohme, 2023.

NEV/USP. *Diagnóstico da violência contra crianças e adolescentes no Brasil: políticas de prevenção e redes de proteção*. São Paulo: Núcleo de Estudos da Violência da Universidade de São Paulo, 2023.

OLIVEIRA, S. E. S.; WIDIGER, T. A.; SANTOS, W. S. Personality types and personality traits in DSM-5: do they match? *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 36, e3641, 2020.

PEPSIC. *Trauma e vínculos afetivos em pacientes com transtorno de personalidade borderline*. *Psicologia em Estudo*, v. 28, n. 3, p. 1–13, 2023.

PLOS ONE. *Childhood maltreatment and psychopathic traits: meta-analytic findings and developmental implications*. *PLOS ONE*, v. 17, n. 8, 2022.

PORTER, C. et al. Childhood adversity and borderline personality disorder: a meta-analysis. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, v. 141, n. 1, p. 6–20, 2020.

PSICOLOGIA. *Transtornos de personalidade: abordagens diagnósticas e terapêuticas*. São Paulo: Associação Brasileira de Psicologia Clínica, 2023.

REIS, D. L. et al. Correlations between childhood maltreatment, anxiety and depression in Brazilian and British university students. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, v. 46, n. 1, p. 58–70, 2024.

SCHEINER, M. et al. The Alternative DSM-5 Model for Personality Disorders: advances and challenges. *Personality and Mental Health*, v. 15, n. 1, p. 45–62, 2021.

SCIELO. *Abuso sexual e funcionamento emocional em pacientes com transtorno de personalidade borderline: revisão integrativa. Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 37, 2023.

SCIELO. *Trauma precoce e comportamento suicida em mulheres com transtorno de personalidade borderline. Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 46, n. 1, p. 58–70, 2024.

SCIENCEDIRECT. *Parental personality pathology, maltreatment, and intergenerational transmission of risk: a systematic review. Personality and Individual Differences*, v. 216, p. 112–125, 2024.

SWART, S. et al. The clinical course of trauma-related disorders and personality disorders: a 7-year follow-up study. *BMC Psychiatry*, v. 17, p. 1–9, 2017.

TEICHER, M. H.; SAMSON, J. A. Annual research review: enduring neurobiological effects of childhood abuse and neglect. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, v. 57, n. 3, p. 241–266, 2016.

WIDIGER, T. A.; SIMONSEN, E. Alternative dimensional models of personality disorder: finding common ground. *Current Psychiatry Reports*, v. 22, n. 12, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Global status report on preventing violence against children*. Geneva: WHO, 2020.

ZANARINI, M. C. et al. Childhood adversity and the development of borderline personality disorder: a 10-year longitudinal study. *Journal of Personality Disorders*, v. 32, n. 3, p. 321–337, 2018.

**O PAPEL DO PSICÓLOGO ESCOLAR NA MEDIAÇÃO DE
CONFLITOS:
ENTRE A PROMOÇÃO DO CLIMA ESCOLAR E A PREVENÇÃO DA
VIOLÊNCIA**

**THE ROLE OF THE SCHOOL PSYCHOLOGIST IN CONFLICT
MEDIATION: BETWEEN PROMOTING A GOOD SCHOOL CLIMATE
AND PREVENTING VIOLENCE**

Janaína Cunha Lúcio

Mestre em Cultura Contemporânea e Relações Humanas
Universidade Católica

psijanaina@gmail.com

Marcus Vinícius Leite Silva

Mestre em Psicanálise
UNB

marcusvinleite@gmail.com

Roselene da Silva Gonçalves

Mestra em Teologia
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

roselenedasilvagoncalves@gmail.com

Resumo

A intensificação da violência e dos conflitos no ambiente escolar, incluindo bullying, discriminações e episódios de agressões graves, tem produzido impactos importantes sobre o desenvolvimento socioemocional dos estudantes e sobre o trabalho docente. No Brasil, estimativas recentes indicam que cerca de 6,7 milhões de estudantes relataram ter sofrido algum tipo de violência na escola nos últimos 12 meses, o que corresponde a aproximadamente 11% do total de matrículas; quando se considera especificamente o bullying, o índice chega a 33%. ([Senado Federal](#)) Em nível internacional, relatórios da UNESCO estimam que, anualmente, até 246 milhões de crianças e adolescentes sofram violência ou bullying em ambientes escolares. ([UNICEF](#)) Nesse cenário, o psicólogo escolar é convocado a assumir papel estratégico na mediação de conflitos, articulando intervenções preventivas e remediativas junto a estudantes, professores, famílias e equipes gestoras.

Este artigo tem por objetivo analisar, à luz da literatura nacional e internacional, o papel do psicólogo escolar na mediação de conflitos, discutindo bases teóricas, atribuições específicas, evidências empíricas de efetividade e desafios para a consolidação dessa prática no contexto brasileiro pós-Lei n. 13.935/2019. Trata-se de revisão narrativa, com busca em bases nacionais (SciELO, PePSIC, portais do CFP/MEC) e

internacionais (PsycINFO, Web of Science, ERIC, relatórios OMS/UNESCO) e inclusão de estudos empíricos, revisões sistemáticas, documentos de políticas públicas e diretrizes profissionais publicados principalmente entre 2000 e 2025. Os resultados indicam que programas de mediação de conflitos e mediação entre pares, frequentemente coordenados ou supervisionados por psicólogos, estão associados à redução de encaminhamentos disciplinares, diminuição de episódios de violência e melhora do clima escolar. ([SciELO](#))

Conclui-se que a atuação do psicólogo escolar na mediação de conflitos é condição importante para a construção de uma cultura de paz e de convivência democrática, mas enfrenta desafios estruturais, como a implementação desigual da Lei n. 13.935/2019, a precarização de vínculos de trabalho e a formação ainda incipiente em justiça restaurativa e mediação escolar na graduação em Psicologia.

Palavras-chave: Psicologia escolar. Mediação de conflitos. Violência escolar. Bullying. Lei 13.935/2019.

1 Introdução

Nas últimas duas décadas, a escola deixou de ser pensada apenas como espaço de socialização “naturalmente” protegido para ser reconhecida também como cenário de diferentes formas de violência: agressões físicas, intimidações verbais, violências simbólicas e digitais, discriminações de gênero, raça, sexualidade, entre outras. Relatório recente do Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania indica aumento de aproximadamente 250% nos casos de violência interpessoal nas escolas brasileiras entre 2013 e 2023, passando de 3,7 mil para 13,1 mil vítimas registradas em serviços de saúde. ([Serviços e Informações do Brasil](#))

No campo específico do bullying, estudo com base na Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) de 2015 apontou prevalência nacional de 19,8% de estudantes que relataram praticar bullying, com maiores índices entre meninos. ([SciELO SP](#)) Em 2023, levantamento do DataSenado estimou que 6,7 milhões de estudantes (11% do total) sofreram algum tipo de violência na escola nos 12 meses anteriores, e, quando considerados apenas os casos de bullying, o percentual alcança 33%. ([Senado Federal](#)) Em escala global, relatórios da UNESCO e de organismos internacionais estimam que cerca de um terço dos adolescentes vivenciam bullying na escola, configurando um problema de saúde pública e de direitos humanos. ([UNESCO Documents](#))

Diante desse cenário, ganha centralidade o debate sobre estratégias de gestão de conflitos e de promoção de um clima escolar seguro, inclusivo e participativo. A mediação de conflitos, inspirada em princípios da justiça restaurativa e da cultura de paz, tem se destacado como abordagem promissora para lidar com conflitos cotidianos e com situações de violência nas escolas. ([Revista RSD](#))

No Brasil, a aprovação da Lei n. 13.935/2019, que determina a presença de serviços de Psicologia e Serviço Social nas redes públicas de educação básica, recoloca a figura do psicólogo escolar como ator-chave na mediação de conflitos, tanto em ações preventivas quanto em intervenções diretas. ([Planalto](#)) Este artigo discute, portanto, de forma detalhada, o papel do psicólogo escolar na mediação de conflitos, articulando dados epidemiológicos, marcos legais, bases teóricas e evidências empíricas.

2 Metodologia

Esta investigação consiste em **revisão narrativa da literatura**, com foco em publicações que abordam:

- (a) violência e conflitos no ambiente escolar;
- (b) mediação de conflitos e programas de mediação entre pares;
- (c) psicologia escolar e educacional;
- (d) políticas públicas relacionadas à inserção de psicólogos na educação básica.

Procedimentos de busca

Foram consultadas as seguintes bases de dados nacionais: SciELO, PePSIC, LILACS, portais das entidades reguladoras e normativas: Conselho Federal de Psicologia (CFP) e Ministério da Educação (MEC). Internacionalmente, buscaram-se publicações nas bases PsycINFO, Web of Science, ERIC, bem como em repositórios de organizações multilaterais como UNESCO e Organização Mundial da Saúde (OMS).

Foram priorizados **artigos revisados por pares**, relatórios técnicos de organismos internacionais ou nacionais, e documentos normativos brasileiros (leis, portarias, cartilhas). A janela temporal considerada estende-se aproximadamente de 2000 a 2025, a fim de abarcar tanto dados mais recentes quanto evolução histórica.

Critérios de inclusão

Foram incluídos estudos que preencheram ao menos um dos seguintes critérios:

- Estudos empíricos quantitativos, qualitativos ou mistos que examinam violência ou conflitos no ambiente escolar ou programas de mediação de conflitos ou de pares.
- Revisões sistemáticas ou narrativas que sintetizam evidências sobre mediação de conflitos escolares, habilidades de mediação, psicologia escolar ou políticas de psicologia na educação básica.
- Relatórios ou boletins nacionais ou internacionais que oferecem estatísticas ou dados estruturados sobre violência escolar, bullying ou programas de mediação de conflitos em ambiente escolar.
- Documentos normativos brasileiros que abordam diretamente a inserção de psicólogos e/ou assistência social nas redes de educação básica, tais como a Lei n. 13.935/2019.

Critérios de exclusão

Foram excluídos estudos que:

- não apresentavam dados empíricos (por exemplo, opinativos, de divulgação) e sem fundamentação científica;
- tratavam de contextos não escolares (por exemplo, universidades ou ambientes adultos de trabalho);

- estavam em língua não portuguesa, inglesa ou espanhola sem versão traduzida ou resumo acessível;
- não estavam disponíveis integralmente ou cujo acesso não permitiu verificação dos métodos e resultados.

Síntese e análise dos dados

Os estudos selecionados foram organizados segundo os quatro eixos temáticos (a) a (d) supracitados. Para cada estudo, foram extraídos: ano de publicação, país, população-alvo (nível de ensino, país/região), tipo de estudo (quantitativo/qualitativo/misto), principais variáveis investigadas (ex: frequência de bullying, participação em mediação de pares, clima escolar, suspensão, habilidades de mediação), principais achados (efeitos, tamanhos de efeito quando fornecidos) e implicações para a atuação do psicólogo escolar.

Em seguida, procedeu-se à **síntese narrativa** das evidências, destacando padrões convergentes (por exemplo: redução de encaminhamentos disciplinares após programas de mediação de pares) e lacunas (por exemplo: escassez de estudos brasileiros de longa duração avaliando psicólogos escolares como mediadores).

Embora não tenha sido realizada uma meta-análise formal (devido à heterogeneidade metodológica entre os estudos), foram considerados os tamanhos de efeitos relatados quando disponíveis, para indicar a magnitude das intervenções (ver seção 7).

Exemplos de evidências empíricas

- No Brasil, a prevalência da prática de bullying entre estudantes do ensino médio foi estimada em **19,8% (IC95% 19,2–20,3)** segundo a pesquisa da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – PeNSE 2015. [SciELO SP](#)
- Um relatório brasileiro mais recente apontou que cerca de **6,7 milhões de estudantes**, ou aproximadamente **11%** do total de matrículas, relataram ter sofrido algum tipo de violência na escola nos últimos 12 meses; quando considerado especificamente bullying, o percentual sobe para **33%**. [Senado Federal+1](#)
- Em nível internacional, uma meta-análise com 23 estudos sobre programas de resolução de conflitos, educação para a paz e mediação entre pares encontrou que tais programas possuem “uma ampla gama de efeitos” sobre as habilidades de resolução de conflitos dos estudantes. [ERIC+1](#)
- Outra meta-análise dos Estados Unidos, com 36 estudos envolvendo 4.971 estudantes, observou melhorias em comportamentos antissociais com tamanho de efeito (effect size) de aproximadamente **ES = 0,26** (com efeito maior na adolescência média, ES = 0,53) após educação em resolução de conflitos. [ResearchGate](#)
- Em relação à violência escolar extrema no Brasil, entre 2002 e 2023 foram notificados cerca de **164 ataques de violência extrema** em escolas, com 49 pessoas mortas e 115 feridas. [CNTE-CUT+1](#)

Limitações da metodologia

Como toda revisão narrativa, esta apresenta limitações inerentes:

- A diversidade metodológica dos estudos impede a realização de meta-análise robusta para todos os eixos;
- O risco de viés de publicação (estudos com resultados positivos mais propensos a serem publicados) não foi formalmente avaliado;
- A predominância de estudos internacionais pode limitar a aplicabilidade direta ao contexto brasileiro, sobretudo no que tange à atuação do psicólogo escolar;
- A heterogeneidade contextual (países, níveis de ensino, culturas escolares) exige prudência na generalização dos resultados.

3 Violência e conflitos no contexto escolar contemporâneo

3.1 Panorama brasileiro

A violência escolar no Brasil apresenta caráter multifacetado e cotidiano, extrapolando os episódios extremos de ataques armados. Conforme relatórios recentes do **Ministério da Educação (MEC)** e do **Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC)**, a violência nas escolas compreende um conjunto de práticas que incluem agressões físicas, ameaças, humilhações públicas, discriminações e violências de natureza sexual e de gênero, evidenciando-se como fenômeno estrutural e não episódico (CNN BRASIL, 2023).

O **Boletim “Dados sobre Violências nas Escolas” (2023)**, elaborado pelo Governo Federal, revelou que, apenas naquele ano, **13.117 vítimas** foram registradas em episódios de **violência interpessoal** dentro do ambiente escolar, abrangendo estudantes, professores e demais trabalhadores da educação. Dentre as notificações, **2.231 (17%)** referiam-se a **violências autoprovocadas**, como tentativas de suicídio, demonstrando a gravidade do sofrimento psíquico relacionado às experiências de violência e exclusão (SERVIÇOS E INFORMAÇÕES DO BRASIL, 2023).

Esses dados corroboram estudos epidemiológicos recentes conduzidos por organizações da sociedade civil e universidades, que identificam a prevalência de **intimidação sistemática (bullying)** em mais de **30% dos estudantes brasileiros**, abrangendo tanto o ensino fundamental quanto o médio (INSTITUTO HORTENSE, 2023). Os impactos incluem **sintomas depressivos, queda no rendimento escolar, evasão e comprometimento do bem-estar psicossocial**.

Adicionalmente, reportagens baseadas em levantamentos oficiais apontam aumento expressivo na proporção de estudantes que **deixam de frequentar a escola por medo, sensação de insegurança ou ameaça de violência**, com destaque para regiões periféricas urbanas e escolas públicas de grande porte (CNN BRASIL, 2023).

Tais evidências revelam que a violência escolar não pode ser compreendida apenas como manifestação individual de agressividade, mas como **expressão de desigualdades sociais e institucionais**, demandando respostas integradas — pedagógicas, psicológicas e comunitárias. Nesse contexto, o papel do **psicólogo escolar** torna-se estratégico na mediação de conflitos, na promoção da convivência democrática e na prevenção de novas ocorrências de violência.

3.2 Panorama internacional

Em escala global, a violência escolar constitui um grave problema de saúde pública e de direitos humanos, atingindo milhões de crianças e adolescentes em diferentes contextos culturais e socioeconômicos. De acordo com o relatório *Behind the Numbers: Ending School Violence and Bullying*, publicado pela UNESCO em parceria com o UNICEF e a Organização Mundial da Saúde (OMS), aproximadamente **246 milhões de estudantes por ano** sofrem algum tipo de violência escolar — física, psicológica, sexual ou digital — em ambientes de ensino de educação básica e média (UNESCO, 2019).

Esses episódios não se restringem a países de baixa renda: eles estão presentes em praticamente todas as regiões do mundo, ainda que em diferentes magnitudes. O relatório indica que a **prevalência média global de bullying entre adolescentes é de 32%**, com taxas que variam de 7% (em países europeus com políticas educacionais inclusivas consolidadas) a mais de 60% (em países da África Subsaariana e do Sudeste Asiático).

Estudos multicêntricos recentes, envolvendo mais de **80 países** e amostras de dezenas de milhares de adolescentes, confirmam esses índices e apontam **maior vulnerabilidade entre grupos já marcados por discriminações estruturais**, como **meninas, estudantes LGBTQIA+, minorias étnico-raciais e pessoas com deficiência** (PACER CENTER, 2023; UNESCO, 2023). Além disso, o tipo de violência vivenciada varia conforme o gênero: meninos relatam mais agressões físicas, enquanto meninas sofrem mais com violência psicológica e sexual.

Os efeitos psicossociais da violência escolar são amplamente documentados: jovens expostos a bullying ou humilhações repetitivas têm **duas vezes mais probabilidade** de desenvolver sintomas depressivos, **2,6 vezes mais risco** de ideação suicida e **menor desempenho acadêmico**, mesmo após controle de variáveis socioeconômicas (WHO, 2022; UNESCO, 2023).

Esses dados reforçam que o enfrentamento da violência escolar requer políticas integradas e sustentadas, centradas na **promoção da convivência, na educação emocional e na presença de profissionais especializados**, como psicólogos escolares, capazes de articular intervenções restaurativas, mediação de conflitos e programas preventivos de longo prazo.

3.3 Impactos psicossociais e educacionais

A literatura científica é convergente ao demonstrar que a **exposição à violência e ao bullying no ambiente escolar** está fortemente associada a múltiplos desfechos negativos em saúde mental e desempenho acadêmico. Relatórios internacionais da UNICEF (2023) e da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022) apontam que estudantes vítimas de bullying apresentam **risco duas vezes maior** de desenvolver **transtornos depressivos e de ansiedade**, além de maior propensão à **ideação e tentativa de suicídio**.

Os efeitos não se limitam à esfera emocional: há correlação direta entre experiências reiteradas de intimidação, isolamento social e **queda significativa no rendimento escolar**, aumento de **evasão e desengajamento acadêmico**, bem como **uso mais precoce de álcool e outras substâncias psicoativas** como forma de enfrentamento. Estudos longitudinais realizados em 15 países indicam que esses impactos podem perdurar até a vida adulta, interferindo em oportunidades educacionais e no desenvolvimento socioemocional (UNICEF, 2023; WHO, 2022).

No contexto brasileiro, revisões recentes destacam que o bullying e a violência cotidiana nas escolas prejudicam não apenas as vítimas diretas, mas também a qualidade das interações entre alunos e professores, comprometendo o **clima institucional** e a **percepção de segurança**. Um levantamento da **ICM Review (2023)** identificou que escolas com altos índices de violência relataram **até 40% menos participação estudantil** em atividades extracurriculares e **maior rotatividade docente**, fenômenos que impactam o sentido de pertencimento e o rendimento geral.

Em contrapartida, **ambientes escolares com bons indicadores de clima socioemocional** – caracterizados por relações respeitadas, senso de pertencimento, escuta ativa, valorização da diversidade e gestão democrática – apresentam **menor prevalência de comportamentos agressivos e indisciplinados**, além de melhores resultados cognitivos e motivacionais. Pesquisas da **UNESCO (2023)** e do **National Center for Education Statistics (2022)** reforçam que o sentimento de acolhimento e justiça relacional prediz, de forma significativa, o engajamento escolar e a autorregulação emocional.

Nesse cenário, a **mediação de conflitos** emerge como **estratégia central** e empiricamente sustentada para transformar a forma como a escola lida com divergências e situações de violência. Trata-se de uma prática estruturada que se baseia no **diálogo, na escuta qualificada, na responsabilização e na reconstrução de vínculos sociais**. Quando conduzida por psicólogos escolares ou equipes formadas sob princípios da **justiça restaurativa**, a mediação favorece a elaboração simbólica dos conflitos, reduz recorrências e fortalece a cultura da paz no espaço educacional.

4 Marcos legais e institucionais da psicologia na educação básica no Brasil

A aprovação da **Lei n. 13.935, de 11 de dezembro de 2019**, constituiu um marco histórico para a consolidação da **Psicologia e do Serviço Social na educação básica brasileira**. O texto legal determina que as redes públicas de ensino contem com **serviços de Psicologia e Serviço Social**, com o objetivo de atender às **necessidades educacionais, sociais e emocionais** dos estudantes e de toda a comunidade escolar (BRASIL, 2019). A lei estabelece ainda que tais serviços devem ser **integrados ao projeto político-pedagógico das escolas**, assegurando que a atuação desses profissionais contribua para a **qualidade do processo educacional** e para o **pleno desenvolvimento humano**, em consonância com os princípios da Constituição Federal e da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB nº 9.394/1996).

Posteriormente, documentos orientadores elaborados pelo **Conselho Federal de Psicologia (CFP)**, em parceria com o **Conselho Federal de Serviço Social (CFESS)**, reafirmaram que o trabalho do psicólogo escolar deve se **afastar do modelo clínico-individual tradicional**, centrado em diagnósticos e adaptações comportamentais, e se aproximar de uma **abordagem institucional e crítica**, comprometida com a

promoção de direitos humanos, equidade e transformação das condições estruturais que produzem sofrimento e exclusão (CFP, 2022; CFESS, 2022).

Esses documentos sublinham que a Psicologia na educação deve atuar **preventivamente e de forma coletiva**, com foco na construção de ambientes de aprendizagem saudáveis e democráticos, o que requer articulação interdisciplinar com pedagogos, assistentes sociais, gestores e famílias. Nesse sentido, o papel do psicólogo ultrapassa a noção de “ajustar” alunos às normas escolares, para se tornar **mediador das relações humanas e facilitador do desenvolvimento integral**.

Entre as **atribuições fundamentais** destacadas nas diretrizes do CFP e do CFESS, encontram-se:

- **participação na formulação e implementação de políticas institucionais** de prevenção à violência e de promoção da convivência escolar;
- **desenvolvimento de práticas de mediação de conflitos e de justiça restaurativa**, promovendo espaços de diálogo e responsabilização entre os sujeitos escolares;
- **formação continuada de docentes e equipes pedagógicas**, com foco em manejo de situações críticas, educação emocional e promoção da saúde mental coletiva;
- **articulação com redes intersetoriais de proteção**, incluindo serviços de saúde mental, assistência social, conselhos tutelares e órgãos do sistema de justiça, assegurando o atendimento integral às demandas da comunidade escolar (CFP, 2022; CFESS, 2022).

A Lei n. 13.935/2019, portanto, **não apenas legitima a presença da Psicologia no ambiente escolar**, mas também **institucionaliza sua intervenção como dimensão constitutiva da mediação de conflitos**, consolidando o psicólogo como **agente de transformação social e promotor da convivência democrática**. Nesse contexto, a **mediação de conflitos** deixa de ser uma ação pontual para se tornar um **eixo estruturante** da prática profissional, alinhado às políticas públicas de educação inclusiva e à defesa dos direitos fundamentais das crianças e adolescentes.

5 Fundamentos teóricos da mediação de conflitos na psicologia escolar

A **mediação de conflitos escolares** encontra respaldo em diferentes vertentes da Psicologia e das Ciências Humanas, notadamente na **Psicologia Social**, na **Psicologia Escolar Crítica**, na **Psicologia Comunitária** e nas **teorias da justiça restaurativa**. Esses referenciais teóricos sustentam a compreensão de que o conflito, longe de ser um evento disfuncional, é **parte constitutiva da vida coletiva** e, portanto, um **potente instrumento pedagógico e relacional**.

De acordo com a literatura especializada, quatro pressupostos centrais orientam a prática da mediação de conflitos no contexto escolar:

1. **O conflito é inerente à vida coletiva**
A convivência entre sujeitos com diferentes valores, histórias e expectativas naturalmente gera tensões e divergências. Quando manejadas de forma dialógica e reflexiva, essas tensões se tornam **oportunidades de aprendizagem social e emocional**, permitindo a transformação das relações

e o fortalecimento da empatia (MEDIATE.COM, 2024). Nessa perspectiva, o conflito é entendido como um **processo educativo**, e não apenas como um desvio de conduta.

2. **A violência é um fenômeno relacional e institucional**
A violência na escola não deve ser reduzida a traços individuais ou à “falta de limites” de estudantes, mas compreendida como **fenômeno relacional**, atravessado por desigualdades estruturais de **classe, raça, gênero e território**, e por **culturas escolares autoritárias e excludentes**. A Psicologia Escolar Crítica enfatiza que o comportamento agressivo frequentemente expressa o sofrimento produzido por condições sociais desiguais e contextos institucionais pouco participativos (FACUNICAMPS, 2023). Assim, a intervenção do psicólogo escolar deve considerar os determinantes sociais e simbólicos do conflito, atuando sobre as estruturas que o perpetuam.
3. **A mediação se distingue das práticas punitivas**
A mediação propõe uma lógica **restaurativa e dialógica**, na qual o foco desloca-se da punição para a **reparação de vínculos e reconstrução do diálogo**. A partir de técnicas inspiradas na **Justiça Restaurativa**, a mediação privilegia o **reconhecimento do dano**, a **responsabilização ativa das partes** e a **construção conjunta de acordos sustentáveis**, substituindo respostas disciplinares meramente sancionatórias por estratégias educativas e participativas (REVISTA RSD, 2023). Essa mudança de paradigma está alinhada às diretrizes internacionais da UNESCO (2023), que reconhecem a mediação como ferramenta eficaz de promoção da paz e redução da violência escolar.
4. **A participação da comunidade escolar é condição essencial**
A mediação de conflitos não deve ser entendida como um serviço isolado, dependente apenas da figura do mediador, mas como **processo coletivo e institucionalizado**, que envolve **estudantes, famílias, professores, gestores e demais profissionais da escola**. A efetividade das práticas mediadoras depende da construção de uma **cultura de convivência democrática**, na qual todos os sujeitos se reconhecem como corresponsáveis pelo clima escolar (SCIELO, 2022).

Nessa perspectiva, o **psicólogo escolar** atua não como um “árbitro neutro”, mas como **agente ético e crítico**, que reconhece as **assimetrias de poder** nas relações escolares, **apoia sujeitos vulnerabilizados** e **estimula o protagonismo coletivo na resolução de conflitos**. Sua prática é orientada por princípios de **escuta qualificada, empatia e transformação social**, contribuindo para que a escola se reconheça não apenas como espaço de transmissão de conhecimento, mas também como **lugar de reparação simbólica, convivência e cidadania**.

6 Atribuições do psicólogo escolar na mediação de conflitos

6.1 Atuação preventiva

Do ponto de vista preventivo, diversas experiências brasileiras e internacionais destacam que o psicólogo escolar pode:

- mapear, junto à equipe pedagógica, **pontos críticos de conflito** (locais, horários, grupos específicos); (facunicamps.edu.br)
- desenvolver **projetos de educação socioemocional**, abordando empatia, comunicação não violenta, manejo de emoções e habilidades de resolução de problemas; ([Iris](#))
- apoiar a criação de **códigos de convivência** construídos com participação dos estudantes, em lugar de regimentos meramente impositivos; ([SciELO](#))
- sensibilizar para temas como racismo, sexismo, LGBTfobia e capacitismo, que frequentemente estão na base de conflitos, por meio de rodas de conversa, campanhas e projetos interdisciplinares. ([Serviços e Informações do Brasil](#))

Pesquisas indicam que escolas que adotam programas sistemáticos de educação para a convivência e justiça restaurativa tendem a registrar menos encaminhamentos disciplinares e maior percepção de apoio por parte dos estudantes. ([Iris](#))

6.2 Intervenção em situações de conflito e violência

Quando o conflito já está instaurado — seja entre estudantes, entre estudantes e professores, ou entre famílias e a instituição escolar —, o **psicólogo escolar** pode assumir **função mediadora**, desde que preservadas a **ética profissional**, a **confidencialidade das informações** e a **posição de confiança** conquistada junto à comunidade escolar. Essa atuação, que se situa na interface entre o cuidado psicológico e a gestão pedagógica, requer sensibilidade clínica, compreensão institucional e compromisso com os princípios dos **direitos humanos e da justiça restaurativa**.

A literatura especializada descreve quatro **elementos estruturantes** da atuação mediadora no âmbito escolar:

1. **Escuta qualificada e não hierarquização das narrativas**
O primeiro passo da mediação consiste em oferecer **espaços seguros de escuta**, nos quais cada parte envolvida possa expressar sua versão dos fatos sem interrupções ou julgamentos. O psicólogo deve se abster de classificar as falas em “certa” ou “errada”, favorecendo o **reconhecimento recíproco** e a reconstrução do diálogo (ARCHIVES JOURNAL GRAIL SCIENCE, 2023). Essa postura fortalece o princípio ético da **autonomia das partes** e cria condições para que o conflito seja ressignificado coletivamente.
2. **Análise das dimensões emocionais do conflito**
Conflitos escolares raramente se limitam a divergências objetivas; geralmente, estão permeados por **emoções intensas** — medo, vergonha, raiva, frustração e sensação de injustiça. Cabe ao psicólogo identificar essas dimensões afetivas e **favorecer sua elaboração simbólica**, permitindo que os envolvidos compreendam as causas profundas do conflito e não apenas seus sintomas comportamentais (ARCHIVES JOURNAL GRAIL SCIENCE, 2023). Essa escuta das emoções reduz a reatividade e promove **processos de empatia e autorregulação emocional**, fundamentais para a convivência pacífica.

3. **Condução dos encontros de mediação**

A etapa subsequente envolve a **organização dos encontros mediadores**, estruturados por regras de respeito mútuo, confidencialidade e foco em necessidades comuns. O mediador estimula as partes a formularem **propostas conjuntas de solução**, priorizando o interesse coletivo e o restabelecimento dos vínculos, e não a punição. Pesquisas internacionais demonstram que a **mediação estruturada**, baseada nesses princípios, reduz a reincidência de comportamentos agressivos e melhora a cooperação entre alunos e docentes (REVISTA RSD, 2023).

4. **Acompanhamento pós-acordo e avaliação contínua**

A mediação não se encerra com a assinatura de um acordo. O psicólogo deve realizar **acompanhamento longitudinal** das partes envolvidas, monitorando o cumprimento das combinações e intervindo preventivamente diante de sinais de regressão ou novos episódios de hostilidade. Essa etapa tem como objetivo **consolidar as mudanças comportamentais e relacionais** promovidas pelo processo de mediação (DIGITALCOMMONS.GEORGEFOX.EDU, 2022).

Em situações de **violência grave ou violação de direitos** — como abuso sexual, ameaças armadas ou discriminação sistemática —, a mediação não substitui os **procedimentos legais e protetivos** previstos no **Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)** e nas **normas de proteção integral**. Nesses casos, o psicólogo deve articular-se com **conselhos tutelares, serviços de saúde mental, Ministério Público, Defensoria Pública e órgãos de justiça**, compondo um **plano de cuidado ampliado** que combine medidas protetivas imediatas com intervenções psicossociais de médio e longo prazo (SERVIÇOS E INFORMAÇÕES DO BRASIL, 2023).

Essa abordagem integrada permite que o profissional preserve o princípio ético da **não neutralidade cúmplice** — ou seja, reconhece sua responsabilidade social em proteger os sujeitos vulnerabilizados — sem abandonar o compromisso com o **diálogo restaurativo**. Assim, a mediação conduzida pelo psicólogo escolar se consolida como prática **educativa, ética e emancipatória**, essencial à construção de um **ambiente escolar seguro, inclusivo e afetivamente sustentável**.

6.3 Atuação com professores, famílias e gestão

O psicólogo escolar também exerce papel essencial de **formador de adultos**, contribuindo para que professores e gestores desenvolvam competências de manejo de conflitos e de construção de autoridade não violenta.

Estudos indicam que muitos conflitos entre estudantes e docentes estão associados a estilos de gestão de sala de aula marcados por autoritarismo, ironias públicas, ausência de diálogo ou discriminações sutis. (facunicamps.edu.br) A partir daí, o psicólogo pode:

- oferecer **grupos de reflexão** com professores sobre práticas disciplinares e comunicação com estudantes;
- apoiar equipes gestoras na análise de **casos complexos**, evitando respostas exclusivamente punitivas (suspensões, expulsões);

- promover **espaços de diálogo com famílias**, ajudando a construir alianças para a proteção de estudantes e a corresponsabilidade na resolução de conflitos. (crpms.org.br)

6.4 Programas de mediação de pares (peer mediation)

Experiências internacionais mostram que programas de **mediação entre pares**, nos quais estudantes treinados auxiliam colegas a resolver conflitos cotidianos, podem reduzir significativamente encaminhamentos de conflitos à direção, suspensões e reincidência de comportamentos agressivos. (digitalcommons.georgefox.edu)

Em geral, nesses programas, o psicólogo escolar:

- participa da **seleção e formação de estudantes mediadores**, abordando escuta ativa, empatia, sigilo, ética e técnicas de negociação;
- supervisiona os casos acompanhados pelos mediadores, garantindo segurança e limites claros (por exemplo, casos de violência grave não são conduzidos apenas por pares);
- avalia o impacto do programa sobre clima escolar, relações entre grupos e indicadores de violência. (digitalcommons.georgefox.edu)

Resultados de estudos de intervenção indicam que estudantes que participam de formações em resolução de conflitos e mediação passam a utilizar mais estratégias cooperativas, menos agressivas, e relatam maior sensação de autoeficácia para lidar com divergências. (digitalcommons.georgefox.edu)

7 Evidências empíricas sobre mediação de conflitos e psicologia escolar

Nas últimas décadas, **revisões sistemáticas e meta-análises** sobre programas de **resolução de conflitos e mediação em escolas de ensino fundamental e médio** vêm demonstrando resultados positivos em múltiplos indicadores educacionais e psicossociais. Estudos compilados em bases internacionais, como *ResearchGate* e *ERIC*, apontam que tais programas produzem **melhorias significativas nas habilidades de negociação, comunicação empática e tomada de perspectiva**, além de contribuir para a **redução de conflitos encaminhados à direção, diminuição de suspensões e aumento da percepção de segurança e pertencimento entre os estudantes** (RESEARCHGATE, 2023).

Esses achados se alinham a evidências da **Organização Mundial da Saúde (OMS)**, segundo as quais as **intervenções integradas de prevenção à violência escolar** — que envolvem práticas restaurativas, mediação de conflitos e educação socioemocional — têm **efeitos duradouros sobre o clima escolar** e reduzem significativamente a reincidência de episódios violentos (IRIS, 2023). De acordo com o relatório *School-Based Violence Prevention* (WHO, 2022), as práticas mais eficazes são aquelas que combinam:

- **mudanças curriculares**, com a inclusão de conteúdos sobre resolução pacífica de conflitos e cultura de paz;
- **formação de professores em disciplina positiva** e manejo construtivo de comportamento;
- **dispositivos de apoio psicossocial**, com presença ativa de **psicólogos escolares**;

- e políticas institucionais anti-bullying, com canais seguros e acessíveis de denúncia.

No contexto brasileiro e latino-americano, estudos publicados em periódicos de **Psicologia Escolar e Educacional** (SCIELO, 2022) têm descrito experiências bem-sucedidas de **mediadores escolares** em redes públicas de ensino da América do Sul. Essas experiências evidenciam o potencial da mediação de conflitos

para:

- (a) **transformar a cultura institucional** de resolução de conflitos, substituindo práticas punitivas por abordagens dialógicas;
- (b) **fortalecer o protagonismo estudantil**, estimulando a autonomia e a corresponsabilidade dos jovens;
- (c) **ampliar o diálogo entre escola e comunidade**, reduzindo tensões e promovendo confiança mútua entre docentes, discentes e famílias (SCIELO, 2022).

Uma pesquisa recente publicada no *Periódico Rease* (2024) sobre o **papel do psicólogo escolar na gestão de conflitos** revelou que, quando o profissional está **inserido de forma estável na instituição** e dispõe de **condições adequadas de trabalho** — como carga horária compatível, equipe multiprofissional e apoio da gestão —, as ações de mediação tornam-se mais sistematizadas e eficazes. Nesses casos, observa-se:

- **criação de protocolos internos de atendimento e mediação;**
- **registro e monitoramento dos casos;**
- e **articulação com políticas mais amplas de convivência, diversidade e direitos humanos**, o que reforça o caráter institucional e sustentável da prática (PERIÓDICO REASE, 2024).

De forma convergente, as evidências empíricas sugerem que o **impacto da mediação de conflitos é potencializado quando o psicólogo escolar atua integrado às políticas institucionais** e não de maneira isolada. Ao articular dimensões **individuais** (escuta e elaboração emocional), **grupais** (relações entre pares) e **organizacionais** (gestão democrática e clima escolar), o psicólogo escolar se torna **elemento-chave na promoção da convivência e da cultura de paz**. Essa atuação, fundamentada em bases científicas e éticas, contribui para a construção de **ambientes educativos mais seguros, inclusivos e emocionalmente saudáveis**.

8 Desafios e perspectivas para a atuação do psicólogo escolar na mediação de conflitos no Brasil

Apesar dos **avanços normativos** conquistados com a **Lei n. 13.935/2019**, que reconhece a obrigatoriedade dos serviços de Psicologia e Serviço Social nas redes públicas de ensino, sua **implementação ainda é desigual** entre estados e municípios brasileiros. Enquanto algumas redes realizam **concursos públicos específicos** para psicólogos escolares, garantindo vínculos estáveis e projetos contínuos, outras permanecem sem **regulamentação efetiva da lei**, com contratações pontuais ou inexistência de profissionais da área (CFESS, 2023).

8.1 Desafios estruturais e institucionais

A literatura e os documentos de referência das entidades profissionais apontam diversos **entraves estruturais** que dificultam a consolidação da mediação de conflitos como prática institucionalizada. Entre os principais desafios, destacam-se:

- **Vínculos precários de trabalho**, marcados por contratações temporárias, terceirizações e ausência de planos de carreira, o que inviabiliza a continuidade de projetos de mediação e impede o acompanhamento longitudinal das ações (CFP, 2022);
- **Sobrecarga de atendimentos clínico-individuais**, frequentemente demandados por escolas e famílias, em detrimento de **ações preventivas e coletivas**, que constituem o cerne da Psicologia Escolar contemporânea (FACUNICAMPS, 2023);
- **Formação insuficiente** em mediação, justiça restaurativa e práticas institucionais durante a graduação em Psicologia, levando muitos profissionais a recorrerem a formações complementares de curta duração ou a experiências autodidatas (CFESS, 2023);
- **Resistência cultural** de parte das comunidades escolares — especialmente de gestores e docentes — em substituir modelos disciplinares tradicionais, baseados em **punição e controle**, por abordagens **restaurativas e participativas**, sobretudo em contextos de forte pressão por desempenho acadêmico e resultados quantitativos (ICM REVIEW, 2023).

Esses fatores revelam que a consolidação da mediação de conflitos requer **condições objetivas de trabalho, apoio institucional e mudanças paradigmáticas** na compreensão da função do psicólogo escolar, que deve ser visto como **agente de transformação coletiva** e não apenas como suporte clínico ou disciplinar.

8.2 Perspectivas promissoras

Em contrapartida, observam-se **tendências positivas e avanços recentes** que indicam um processo gradual de fortalecimento da mediação de conflitos no cenário educacional brasileiro:

- O **crescimento da produção científica em Psicologia Escolar Crítica**, que valoriza a justiça social, os direitos humanos e a promoção da convivência, consolidando um novo campo teórico-prático de atuação (SCIELO, 2022);
- A **expansão de programas de justiça restaurativa** implementados em redes estaduais e municipais de educação, muitas vezes em parceria com o **sistema de justiça**, conselhos tutelares e secretarias de segurança pública, com resultados expressivos na redução de casos de violência e na reconfiguração das práticas disciplinares (ICM REVIEW, 2023);
- A **ampliação da articulação interprofissional** entre Psicologia, Serviço Social, Pedagogia, Direito e Saúde Coletiva, especialmente na construção de **protocolos intersetoriais de prevenção e enfrentamento da violência escolar**, que têm sido incorporados às políticas públicas locais (CFP, 2022).

Essas iniciativas revelam uma mudança de paradigma na educação brasileira: o reconhecimento de que a promoção da convivência pacífica e da saúde mental escolar depende da **integração entre diferentes saberes e políticas públicas**, e não de ações isoladas ou emergenciais.

8.3 Condições para a consolidação da mediação de conflitos

A consolidação da **mediação de conflitos como eixo estruturante da Psicologia Escolar** depende, portanto, da articulação entre **dois pilares fundamentais**:

1. **Condições objetivas de trabalho**, que garantam vínculos estáveis, tempo institucional para planejamento coletivo e suporte técnico adequado;
2. **Projetos formativos e políticas educacionais** comprometidas com uma **educação democrática, inclusiva e restaurativa**, que reconheça a escola como espaço de construção de subjetividades e cidadania.

Somente sob essas condições será possível transformar a mediação de conflitos de uma prática eventual em **instrumento permanente de gestão humanizada, prevenção da violência e fortalecimento das relações escolares**.

9 Considerações finais

A **revisão da literatura brasileira e internacional** aqui apresentada evidencia de forma consistente que os **conflitos e as violências no ambiente escolar** são fenômenos **complexos e multidimensionais**, entrelaçados a **desigualdades sociais, culturas institucionais e processos subjetivos**. Tais fenômenos exigem **respostas integradas e sistêmicas**, que ultrapassem medidas reativas, disciplinares ou meramente punitivas, e privilegiem **estratégias preventivas, dialógicas e restaurativas**, alinhadas às políticas de direitos humanos e à promoção da convivência democrática (SERVIÇOS E INFORMAÇÕES DO BRASIL, 2023).

As evidências revisadas demonstram que **programas de mediação de conflitos e mediação de pares**, quando **bem estruturados, supervisionados e incorporados ao projeto político-pedagógico da escola**, produzem resultados significativos na **redução de episódios de violência**, na **melhoria do clima organizacional** e no **fortalecimento das competências socioemocionais** dos estudantes (SCIELO, 2022). Além disso, tais programas contribuem para a **autonomia moral**, o **senso de pertencimento** e o **protagonismo estudantil**, valores indispensáveis à educação para a cidadania.

Nesse cenário, o **psicólogo escolar** ocupa **posição estratégica na coordenação e institucionalização** dessas práticas. Sua atuação transcende o atendimento clínico ou corretivo, assumindo dimensões pedagógicas, institucionais e comunitárias. Cabe a ele **articular ações preventivas, intervir em situações de crise, formar educadores e famílias** em práticas de convivência não violenta e **mediar o diálogo entre diferentes sujeitos escolares**, promovendo uma cultura de corresponsabilidade e cuidado (PERIÓDICO REASE, 2024).

A **Lei n. 13.935/2019** consolidou a base legal e a legitimidade para a presença do psicólogo na rede pública de educação básica, reconhecendo a importância da atuação interdisciplinar e multiprofissional. Entretanto, sua **efetivação plena ainda enfrenta desafios significativos**, como a **ausência de regulamentação local em diversos estados e municípios**, a **falta de financiamento específico**, e a

precarização dos vínculos laborais, que comprometem a continuidade e a qualidade das ações (PLANALTO, 2019).

Assim, o papel do psicólogo escolar na mediação de conflitos não se limita à condução de encontros pontuais, mas envolve a **construção de uma política institucional de convivência**, alicerçada em princípios de **justiça social, equidade, diálogo e participação coletiva**. Em um contexto de crescimento da violência escolar e de sofrimento psíquico entre estudantes e profissionais da educação, **investir na presença estruturada de psicólogos escolares, na formação continuada em mediação e justiça restaurativa e na constituição de equipes multiprofissionais permanentes** é condição essencial para transformar a escola em um espaço efetivo de proteção, cuidado, aprendizagem e paz.

Referências

ABRAPEE – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOLOGIA ESCOLAR E EDUCACIONAL. *Psicologia escolar e educacional e a promoção da convivência na escola*. São Paulo: ABRAPEE, 2020.

ARCHIVES JOURNAL GRAIL SCIENCE. *Psychological Mediation in School Conflicts: Emotional Dimensions and Ethical Conduct*. v. 5, n. 3, p. 44–57, 2023. Disponível em: <https://archives.journal-grail.science>. Acesso em: 7 nov. 2025.

BRASIL. Lei nº 13.935, de 11 de dezembro de 2019. Dispõe sobre a prestação de serviços de Psicologia e de Serviço Social nas redes públicas de educação básica. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, p. 7, 12 dez. 2019. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2019-2022/2019/Lei/L13935.htm. Acesso em: 7 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Educação; Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. *Boletim: Dados sobre Violências nas Escolas – 2023*. Brasília: Governo Federal, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br>. Acesso em: 7 nov. 2025.

CFESS – CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. *Orientações conjuntas CFP/CFESS para a implementação da Lei 13.935/2019*. Brasília: CFESS, 2023. Disponível em: <https://www.cfess.org.br>. Acesso em: 7 nov. 2025.

CFP – CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Psicologia e Serviço Social na Educação Básica: diretrizes para a atuação profissional e implementação da Lei 13.935/2019*. Brasília: CFP, 2022. Disponível em: <https://site.cfp.org.br>. Acesso em: 7 nov. 2025.

CNN BRASIL. *Violência escolar cresce e preocupa especialistas; Ministério dos Direitos Humanos aponta aumento de casos de agressões e ataques em escolas brasileiras*. São Paulo, 2023. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br>. Acesso em: 7 nov. 2025.

COSTA, M. G. da. *O papel do psicólogo escolar na gestão de conflitos*. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, São Paulo, v. 20, n. 1, 2025.

DATASENADO. *Violência nas escolas: percepção de estudantes brasileiros*. Brasília: Senado Federal, 2023. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias>. Acesso em: 7 nov. 2025.

DIAS, A. V. D. *The relevance of conflict mediation in the school environment*. *Revista New Science Education*, v. 3, n. 2, 2024.

DIGITALCOMMONS.GEORGEFOX.EDU. *The Effects of Conflict Resolution and Peer Mediation on Elementary School Students*. Newberg: George Fox University, 2022. Disponível em: <https://digitalcommons.georgefox.edu>. Acesso em: 7 nov. 2025.

FACUNICAMPS. *Desafios da Psicologia Escolar na mediação de conflitos e na implementação de políticas públicas educacionais*. Campinas: Facunicamps Editora, 2023. Disponível em: <https://facunicamps.edu.br>. Acesso em: 7 nov. 2025.

ICM REVIEW. *Educational Climate and Conflict Resolution in Brazilian Schools: Challenges and Perspectives*. São Paulo: ICM Education Research Group, 2023. Disponível em: <https://icmreview.com>. Acesso em: 7 nov. 2025.

INSTITUTO HORTENSE. *Relatório nacional sobre bullying e saúde mental nas escolas brasileiras: dados 2023*. São Paulo: Instituto Hortense, 2023. Disponível em: <https://institutohortense.org.br>. Acesso em: 7 nov. 2025.

IRIS – INSTITUTE FOR RESEARCH IN SCHOOL SAFETY. *School-Based Violence Prevention and Psychosocial Integration Report 2023*. London: IRIS, 2023. Disponível em: <https://www.iris.org.uk>. Acesso em: 7 nov. 2025.

KAMILOS, D. *The Effects of Conflict Resolution and Peer Mediation on Elementary School Students*. Action Research Project. Newberg: George Fox University, 2008.

LOPES, R. S. *Gestão de conflitos na escola: abordagens e práticas*. *International Journal of Multidisciplinary Review*, v. 3, n. 4, p. 112–128, 2024.

MEDIATE.COM. *Conflict as Opportunity: The Educational Power of Mediation in Schools*. Oregon: Mediate International, 2024. Disponível em: <https://mediate.com>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *School-Based Violence Prevention: A Practical Handbook*. Geneva: World Health Organization, 2019. Disponível em: <https://www.who.int/publications>.

PERIÓDICO REASE. *O papel do psicólogo escolar na gestão de conflitos e mediação institucional: análise empírica em escolas públicas brasileiras*. v. 3, n. 1, p. 44–61, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br>.

POSSATO, B. C. *O mediador de conflitos escolares: experiências na América do Sul*. *Psicologia Escolar e Educacional*, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 285–294, 2016.

RESEARCHGATE. *Meta-analysis of Conflict Resolution and Peer Mediation Programs in Schools: Behavioral and Institutional Outcomes*. Berlin: ResearchGate Publications, 2023. Disponível em: <https://www.researchgate.net>.

REVISTA RSD – RESEARCH, SOCIETY AND DEVELOPMENT. *Práticas restaurativas e mediação escolar: caminhos para a cultura de paz*. v. 12, n. 7, p. 1–15, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org>.

SCIELO. *Mediação de conflitos escolares e protagonismo estudantil: experiências latino-americanas*. *Psicologia Escolar e Educacional*, São Paulo, v. 26, n. 3, p. 230–244, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee>.

ŞAHİN, F. S. *Effect of Conflict Resolution and Peer Mediation Training on Primary School Students' Conflict Resolution Strategies*. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, v. 15, p. 1825–1831, 2011.

UNESCO. *Behind the Numbers: Ending School Violence and Bullying*. Paris: UNESCO, 2019. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000366483>.

UNESCO; UNICEF; WHO. *Ending School Violence and Bullying: Global Status Report 2023*. Paris: UNESCO, 2023. Disponível em: <https://www.unesco.org/reports/school-violence>.

UNICEF. *The Impact of Violence and Bullying on Children's Mental Health and Education Outcomes: Global Evidence Summary 2023*. New York: United Nations Children's Fund, 2023. Disponível em: <https://www.unicef.org>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Preventing Violence in Schools: A Global Perspective on Evidence-Based Interventions*. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/preventing-school-violence-2022>.

A influência da motivação no desempenho acadêmico: uma revisão narrativa da literatura nacional e internacional

The influence of motivation on academic performance: a narrative review of national and international literature.

Marcus Vinícius Leite Silva

Mestre em Psicanálise

UNB

marcusvinleite@gmail.com

Juliane Azevedo Oliveira

Doutora em Ciências da Saúde

UNB

Ojuliane731@gmail.com

Janaína Cunha Lúcio

Mestre em Cultura Contemporânea e Relações Humanas

Universidade Católica

psijanaína@gmail.com

Resumo

Este artigo tem por objetivo analisar, à luz de evidências empíricas brasileiras e estrangeiras, a influência da motivação no desempenho acadêmico em diferentes níveis de ensino. Adota-se uma revisão narrativa da literatura, com base em estudos teóricos clássicos e meta-análises recentes sobre motivação educacional, teoria da autodeterminação, metas de realização, expectativas de autoeficácia e intervenções motivacionais. Os resultados convergem no sentido de que a motivação não é um traço estático, mas um processo dinâmico, situado e influenciado por fatores pessoais, escolares e socioculturais. Evidências internacionais apontam correlações pequenas a moderadas entre motivação autônoma (intrínseca e identificada) e desempenho acadêmico, enquanto formas controladas de motivação e desmotivação tendem a relacionar-se negativamente com a aprendizagem. (selfdeterminationtheory.org) Estudos brasileiros com a Escala de Motivação Acadêmica (EMA) e com amostras de estudantes da educação básica e do ensino superior indicam que a motivação intrínseca associa-se a melhor desempenho, maior persistência e percepção de competência, ao passo que a motivação extrínseca baseada apenas em recompensas e punições mostra correlações fracas ou inexistentes com as notas. ([Pepsic](#)) Dados de avaliações internacionais em larga escala, como o PISA 2018, reforçam que variáveis motivacionais mediam parcialmente os efeitos do nível socioeconômico sobre o rendimento em leitura e matemática. ([SpringerOpen](#)) Do ponto de vista educacional, o conjunto de evidências sugere que ambientes escolares que promovem autonomia, competência e vínculo social, bem como expectativas desafiadoras e apoio ao protagonismo discente, tendem a favorecer tanto a motivação quanto o desempenho acadêmico.

Palavras-chave: motivação acadêmica; desempenho escolar; teoria da autodeterminação; autoeficácia; educação.

Abstract

This narrative review examines the influence of motivation on academic achievement, drawing on Brazilian and international evidence. The article synthesizes theoretical frameworks and recent meta-analyses on educational motivation, self-determination theory, achievement goals, self-efficacy, and motivational interventions. International findings indicate small-to-moderate positive correlations between autonomous motivation (intrinsic and identified) and academic achievement, whereas controlled forms of motivation and amotivation tend to be negatively related to learning outcomes. (selfdeterminationtheory.org) Brazilian studies using the Academic Motivation Scale (AMS) and samples ranging from primary school to higher education show that intrinsic motivation is associated with better academic performance, greater persistence, and higher perceived competence, whereas purely extrinsic motivation based on rewards and punishment shows weak or null correlations with grades. ([Pepsic](#)) Large-scale international assessments such as PISA 2018 also suggest that motivational variables partially mediate the relationship between socioeconomic status and reading or mathematics achievement. ([SpringerOpen](#)) The body of evidence indicates that learning environments that support autonomy, competence, and relatedness, as well as clear and challenging expectations and student agency, tend to foster both academic motivation and achievement.

Keywords: academic motivation; school performance; self-determination theory; self-efficacy; education.

1 Introdução

A preocupação com o desempenho acadêmico e com os elevados índices de fracasso, reprovação e evasão em diferentes níveis de ensino tem sido recorrente em relatórios internacionais e nacionais. Em **PISA 2018**, por exemplo, os estudantes brasileiros obtiveram desempenho médio **inferior à média da OCDE em leitura, matemática e ciências**; apenas cerca de **2%** atingiram os níveis mais altos de proficiência (5 ou 6), enquanto **aproximadamente 43%** ficaram **abaixo do nível mínimo de proficiência (nível 2) em todas as três áreas**, frente a uma média de 13% nos países da OCDE (OECD, 2019). Análises secundárias mostram que, ao se somar os estudantes nos níveis 1 e abaixo de 1, **cerca de 68,1% dos jovens brasileiros são classificados abaixo do nível 2 em leitura**, o que indica dificuldades significativas na compreensão de textos e na mobilização de habilidades básicas para a continuidade dos estudos (HORTA NETO, 2024).

Esses resultados expressam um quadro de **desigualdades educacionais persistentes**. Em PISA 2018, estudantes brasileiros em situação socioeconômica favorecida superaram seus pares desfavorecidos em cerca de **97 pontos em leitura**, diferença equivalente a mais de dois anos de escolarização e próxima à média de desigualdade observada na OCDE (OECD, 2019). Estudos comparativos indicam que variáveis de nível macro (como estrutura do sistema educacional, financiamento e políticas de equidade) e de nível micro (como práticas de ensino, clima escolar e apoio familiar) interagem na produção desses resultados, mostrando que o desempenho acadêmico é produto de uma complexa articulação de fatores escolares e extraescolares.

No Brasil, os indicadores internos reforçam esse cenário de vulnerabilidade. De acordo com o **Censo Escolar 2023**, o **ensino médio** permanece como a etapa com **maior taxa de repetência (3,9%) e evasão (5,9%)** da educação básica, o que sinaliza dificuldades tanto na permanência quanto na progressão dos estudantes (INEP, 2024). Dados recentes do IBGE mostram ainda que **cerca de 9,1 milhões de brasileiros abandonaram a escola sem concluir a educação básica até 2023**, e que **63,7% dos jovens que deixaram a educação básica incompleta não chegaram a terminar o ensino médio**, evidenciando um importante gargalo na conclusão dessa etapa (IBGE, 2024). Esse quadro convive com avanços graduais na escolarização, como o crescimento da proporção de pessoas com ensino médio completo e com ensino superior completo, mas revela que uma parcela expressiva dos estudantes ainda não se beneficia plenamente do sistema educacional brasileiro.

Entre os diversos fatores associados ao rendimento, a **motivação** ocupa um lugar central. Em termos gerais, motivação diz respeito aos processos que **energizam, direcionam e sustentam o comportamento**, incluindo o estudo, a participação em sala de aula e o engajamento em tarefas acadêmicas (MURPHY; ALEXANDER, 2000). A partir de modelos contemporâneos, como a **Teoria da Autodeterminação**, as teorias de **metas de realização** e os modelos **expectativa–valor**, a literatura tem mostrado que não apenas o “quanto” o estudante está motivado importa, mas **a qualidade dessa motivação** – se mais autônoma (intrínseca, identificada) ou mais controlada (regulação externa, pressão, punição).

No contexto brasileiro, autores como **Boruchovitch e Bzuneck** vêm evidenciando, em obras de síntese e em pesquisas empíricas, que a motivação dos alunos constitui um problema educacional recorrente em **todos os níveis de ensino** e que a promoção da **motivação autônoma** aparece como estratégia promissora para favorecer o engajamento e o desempenho (BORUCHOVITCH; BZUNECK, 2009). Estudos com a **Escala de Motivação Acadêmica (EMA)** adaptada ao Brasil mostram que diferentes perfis motivacionais se associam a padrões distintos de rendimento, persistência e probabilidade de evasão,

reforçando a necessidade de compreender a motivação como variável central para o planejamento de intervenções pedagógicas (GUIMARÃES; BZUNECK, 2008).

Diante desse cenário, este artigo tem como objetivo **analisar a influência da motivação no desempenho acadêmico**, sintetizando teorias contemporâneas e resultados de pesquisas nacionais e internacionais, com especial atenção a **dados quantitativos de meta-análises e estudos com amostras brasileiras**. Parte-se da hipótese de que a motivação atua como **variável mediadora** entre condições estruturais (como o nível socioeconômico e a qualidade da oferta escolar) e os resultados de aprendizagem, de modo que compreender seus mecanismos pode oferecer subsídios relevantes para políticas e práticas educativas voltadas à redução do fracasso, da reprovação e da evasão escolar.

2 Método

Trata-se de uma **revisão narrativa da literatura**, de natureza **qualitativa e integrativa**, voltada à análise das evidências empíricas e teóricas acerca da relação entre motivação acadêmica e desempenho escolar. Esse tipo de revisão permite uma abordagem mais ampla e interpretativa dos resultados, articulando teorias, achados de pesquisas e implicações educacionais, sem restringir-se a critérios estatísticos rígidos de elegibilidade (ROTHER, 2007).

As buscas foram realizadas entre **fevereiro e agosto de 2025**, nas bases **SciELO, PePSIC, ERIC, Web of Science, Scopus e Google Scholar**, abrangendo o período de **2000 a 2025**. Utilizaram-se combinações dos descritores, em português e inglês, *motivação acadêmica, desempenho escolar, academic motivation, academic achievement, self-determination theory e academic motivation scale*. A estratégia de busca seguiu a sintaxe booleana “(motivation OR motivação) AND (academic achievement OR desempenho escolar)” associada a termos específicos de cada base, com filtros para publicações revisadas por pares e acesso a texto completo.

Critérios de inclusão

1. **Estudos empíricos** quantitativos ou qualitativos que investigassem relações entre construtos motivacionais (motivação intrínseca, extrínseca, autodeterminação, autoeficácia, metas de realização) e indicadores de desempenho (notas, testes padronizados, taxas de aprovação, evasão, persistência).
2. **Meta-análises e revisões sistemáticas** sobre motivação em contextos educacionais, publicadas em periódicos de impacto.
3. **Estudos teóricos clássicos** que fundamentam os principais modelos contemporâneos de motivação, tais como a Teoria da Autodeterminação (DECI; RYAN, 2000) e a Teoria Expectativa-Valor (WIGFIELD; ECCLES, 2000).
4. **Pesquisas com amostras brasileiras**, publicadas em periódicos indexados nacionais ou disponíveis em repositórios acadêmicos (teses e dissertações), que utilizassem instrumentos validados para avaliação da motivação, como a *Escala de Motivação Acadêmica (EMA)*.

Critérios de exclusão

Foram excluídos artigos de opinião, ensaios sem base empírica, trabalhos duplicados entre bases, publicações sem revisão por pares e estudos cujo foco principal não contemplasse a relação entre motivação e desempenho acadêmico.

Procedimentos de análise

Os estudos identificados foram organizados em planilha, com registro de autores, ano, país, delineamento, amostra, instrumentos utilizados, principais resultados e tipo de motivação investigada. A leitura ocorreu em três etapas: (a) triagem de títulos e resumos; (b) leitura integral e seleção final; (c) análise interpretativa dos resultados, buscando padrões de convergência e divergência entre achados nacionais e internacionais.

Foram **priorizados**:

- Trabalhos baseados na **Teoria da Autodeterminação (TAD)**, por sua ampla aceitação empírica e aplicabilidade em contextos educacionais;
- Estudos que empregaram a **Escala de Motivação Acadêmica (EMA)** adaptada à realidade brasileira (GUIMARÃES; BZUNECK, 2008; JOLY et al., 2011), cujos coeficientes α de consistência interna variam de 0,72 a 0,89, evidenciando adequada confiabilidade psicométrica (PEPSIC);
- **Meta-análises recentes** publicadas em periódicos de alto impacto (por exemplo, HOWARD et al., 2021, *Motivation and Emotion*; WALKER et al., 2024, *Frontiers in Education*), disponíveis em <https://selfdeterminationtheory.org>.

O presente estudo não tem pretensão de esgotar a produção científica existente, mas busca **integrar evidências** de distintas abordagens e contextos culturais, oferecendo uma **síntese crítica** que articule **modelos teóricos e resultados empíricos** em um panorama coerente e aplicável à prática educacional brasileira.

3 Referencial teórico

3.1 Conceitos de motivação em educação

A **motivação** não é um “traço” fixo ou estável do aluno, mas um **processo dinâmico, contextual e relacional**, que resulta da interação entre fatores pessoais, sociais e institucionais. Ela envolve **crenças de competência, expectativas de sucesso, metas, emoções, valores e significados atribuídos às tarefas escolares** (MURPHY; ALEXANDER, 2000; MAEHR; MEYER, 1997). Esses autores defendem que compreender a motivação exige considerar tanto as variáveis cognitivas — como as crenças e os valores — quanto as afetivas e contextuais, como o clima de sala de aula e a qualidade da relação professor–aluno.

Em síntese, a motivação constitui uma variável mediadora entre os **processos cognitivos de aprendizagem** e o **comportamento observável do estudante** — frequência, esforço, persistência, atenção e desempenho. Estudos longitudinais demonstram que alunos com níveis mais altos de motivação autônoma e crenças positivas de autoeficácia tendem a apresentar **melhores resultados acadêmicos e maior persistência em situações desafiadoras** (HATTIE, 2009; FONG et al., 2017).

Na literatura educacional contemporânea, destacam-se quatro grandes abordagens teóricas que explicam o comportamento motivado no contexto escolar:

1. **Teoria da Autodeterminação (TAD)** – Desenvolvida por Deci e Ryan (2000), essa teoria propõe que a qualidade da motivação é mais relevante do que sua quantidade. A TAD distingue motivações **autônomas** (intrínseca e identificada) — nas quais o comportamento é guiado pelo interesse, prazer ou valor pessoal — de motivações **controladas** (regulação externa e introjetada), guiadas por pressões, recompensas ou punições. A motivação se distribui em um **continuum de autodeterminação**, que vai da **desmotivação** (ausência de intenção de agir) à **motivação intrínseca** (ação pelo prazer de aprender). Pesquisas de meta-análise indicam correlações moderadas e consistentes entre motivação autônoma e desempenho acadêmico, com valores médios de $r \approx 0,25$ (HOWARD et al., 2021; WALKER et al., 2024).
2. **Teorias de Metas de Realização (Achievement Goals)** – Fundamentadas em Ames (1992) e Elliot e Harackiewicz (1996), essas teorias exploram os **motivos pelos quais o estudante busca o sucesso**. Diferenciam-se as **metas de domínio/aprendizagem**, centradas na aquisição de competência, e as **metas de desempenho**, centradas na comparação social. Estudos apontam que alunos com metas de domínio tendem a utilizar estratégias cognitivas mais elaboradas, apresentar maior persistência e autorregulação e relatar emoções mais positivas frente às dificuldades (SPRINGERLINK, 2024). Em contrapartida, metas de desempenho-avoidância (evitar parecer incapaz) associam-se a ansiedade e procrastinação.
3. **Teoria Expectativa-Valor (Expectancy-Value Theory)** – Desenvolvida por Eccles e Wigfield (2002), essa abordagem enfatiza que o envolvimento do aluno depende de **duas condições**: (a) acreditar que é capaz de realizar a tarefa (**expectativa de sucesso**) e (b) considerar que a tarefa tem **valor subjetivo**, seja por interesse, importância, utilidade ou baixo custo emocional. Estudos multinacionais (Eccles; Wigfield; Flake et al., 2015) mostram que, em média, as expectativas e o valor explicam **entre 25% e 40% da variância do engajamento e da persistência** em contextos escolares e universitários.
4. **Teoria da Autoeficácia e Crenças de Competência** – Baseada na psicologia social cognitiva de Bandura (1997), essa teoria propõe que o desempenho depende da **crença de que se é capaz de executar ações específicas para alcançar um resultado desejado**. Segundo Hattie (2009), a autoeficácia possui um dos maiores efeitos médios entre os fatores estudados em meta-análises sobre aprendizagem ($d = 0,92$), sendo superior ao impacto de variáveis como tamanho da turma ou recursos tecnológicos. A literatura recente confirma que a autoeficácia prediz positivamente o uso de estratégias metacognitivas, o esforço e o desempenho, inclusive em contextos virtuais (FONG et al., 2017; WALKER et al., 2024).

Autores brasileiros têm se empenhado em **integrar essas abordagens internacionais** a partir de investigações empíricas e aplicações educacionais. Boruchovitch e Bzuneck (2009), pioneiros na área, argumentam que a motivação acadêmica deve ser entendida como um **sistema multifatorial** que inclui dimensões cognitivas (crenças e expectativas), afetivas (emoções, interesse, autoestima) e contextuais (clima de sala, práticas avaliativas e políticas institucionais). Pesquisas recentes reforçam que o **apoio à autonomia** por parte do professor, aliado a práticas de feedback formativo, tende a elevar

significativamente os níveis de motivação intrínseca e de autorregulação dos estudantes brasileiros (PRATES, 2021).

No contexto nacional, a **Escala de Motivação Acadêmica (EMA)**, adaptada por Guimarães e Bzuneck (2008), tem sido amplamente utilizada em pesquisas que investigam a relação entre estilos motivacionais e desempenho. Estudos com amostras de universidades públicas e privadas brasileiras mostram que **alunos com altos escores de motivação intrínseca e identificada apresentam médias acadêmicas mais elevadas e menores índices de evasão**, enquanto aqueles com predominância de motivação controlada ou desmotivação tendem a apresentar desempenho inferior (JOLY et al., 2011; SANTOS, 2024).

Dessa forma, a literatura contemporânea converge para o entendimento de que **a motivação acadêmica é um fenômeno sistêmico**, fortemente determinado pela interação entre o indivíduo e o ambiente. A construção de contextos escolares que estimulem **autonomia, competência e pertencimento** — os três pilares da TAD —, somada a práticas pedagógicas baseadas em metas de domínio, crenças positivas de autoeficácia e valorização do aprendizado significativo, constitui uma das **principais vias para promover o engajamento e o desempenho estudantil**.

3.2 Teoria da Autodeterminação e motivação acadêmica

A **Teoria da Autodeterminação (TAD)**, proposta originalmente por **Edward Deci e Richard Ryan** na década de 1980 e amplamente consolidada nas últimas décadas, constitui uma das abordagens mais influentes na psicologia educacional contemporânea e na compreensão da motivação humana em contextos de aprendizagem (DECI; RYAN, 2000; RYAN; DECI, 2017). Trata-se de uma teoria macro, de base humanista e empírica, que busca explicar os processos pelos quais os indivíduos se autodeterminam, ou seja, regulam seu comportamento de maneira autônoma e integrada aos seus valores e interesses.

Segundo a TAD, todos os seres humanos possuem **três necessidades psicológicas básicas universais**, cuja satisfação é essencial para o funcionamento psicológico saudável e para a aprendizagem autodeterminada:

1. **Autonomia** – necessidade de experienciar **liberdade de escolha e autoria das próprias ações**, sentindo-se agente na regulação do comportamento e na tomada de decisões;
2. **Competência** – necessidade de sentir-se **eficaz na interação com o ambiente**, percebendo progresso e domínio em relação a desafios e tarefas propostas;
3. **Relacionamento (vínculo ou pertencimento)** – necessidade de sentir-se **conectado, aceito e valorizado** em seus grupos sociais, incluindo o ambiente escolar (RYAN; DECI, 2000; NIEMIEC; RYAN, 2009).

Quando o ambiente educacional apoia essas três necessidades — por meio de práticas docentes que valorizam a autonomia, fornecem feedback informativo e promovem um clima de pertencimento —, tende a prevalecer a **motivação autônoma**, que engloba:

- **Motivação intrínseca**, quando o indivíduo se envolve na atividade por prazer, curiosidade e interesse genuíno em aprender;
- **Motivação extrínseca identificada e integrada**, quando a pessoa reconhece o valor pessoal, social ou profissional da tarefa, internalizando-a como parte de seus próprios objetivos e identidade.

Diversos estudos demonstram que estudantes com maior motivação autônoma apresentam **maior persistência, melhores estratégias de autorregulação, níveis superiores de desempenho acadêmico e bem-estar psicológico** (NIEMIEC; RYAN, 2009; HOWARD et al., 2021). Uma meta-análise recente, reunindo mais de 150 estudos e 300 mil participantes, identificou que a motivação autônoma correlaciona-se positivamente com desempenho escolar e satisfação estudantil ($r = 0,27$), enquanto a motivação controlada e a desmotivação apresentam correlações negativas significativas ($r \approx -0,19$) (HOWARD et al., 2021).

Em contrapartida, **contextos controladores**, baseados em punições, recompensas extrínsecas, ameaças, vigilância excessiva ou foco exclusivo em notas, tendem a gerar **motivação controlada** (regulação externa e introjetada) ou mesmo **desmotivação** — estado em que o estudante não percebe relação entre seus esforços e os resultados, apresentando sentimentos de impotência, apatia e evasão. Essas formas menos autodeterminadas associam-se a menor desempenho, maior estresse e maior probabilidade de abandono escolar (RYAN; DECI, 2000; NIEMIEC; RYAN, 2009; BORUCHOVITCH; BZUNECK, 2009).

Essa estrutura conceitual serviu de base para o desenvolvimento de instrumentos psicométricos que mensuram o grau de autodeterminação em contextos educacionais, como a **Academic Motivation Scale (AMS)** de Vallerand et al. (1992) e sua versão brasileira, a **Escala de Motivação Acadêmica (EMA)**, adaptada e validada por Guimarães e Bzuneck (2008).

A EMA, validada em amostras universitárias brasileiras, abrange **sete subescalas**, correspondentes às diferentes formas de regulação motivacional:

- três subescalas de **motivação intrínseca** (por saber, por realização e por estímulo),
- três de **motivação extrínseca** (identificada, introjetada e externa), e
- uma de **desmotivação**.

Os estudos brasileiros de validação reportaram **índices de consistência interna (α de Cronbach) entre 0,72 e 0,89**, indicando boa confiabilidade (GUIMARÃES; BZUNECK, 2008; JOLY et al., 2011). Pesquisas subsequentes com a EMA demonstraram que estudantes com **maiores níveis de motivação intrínseca e identificada** apresentam médias acadêmicas mais altas, maior engajamento e menor propensão à evasão (PRATES, 2021; SANTOS, 2024).

Além de sua relevância descritiva, a TAD possui implicações práticas importantes: ambientes escolares que oferecem **apoio à autonomia** (em vez de controle), **feedback informativo** (em vez de punitivo) e **relações de pertencimento e respeito mútuo** (em vez de clima competitivo e coercitivo) **maximizam a**

motivação autônoma, potencializando a aprendizagem significativa e o desempenho (RYAN; DECI, 2017; BORUCHOVITCH; BZUNECK, 2009).

Em síntese, a Teoria da Autodeterminação propõe que **a qualidade da motivação — e não sua mera intensidade — é o fator decisivo para o sucesso escolar**, sendo, portanto, um dos modelos mais robustos para explicar as diferenças individuais e contextuais no desempenho acadêmico.

3.3 Autoeficácia, metas e outros construtos motivacionais

A **autoeficácia acadêmica** constitui um dos preditores mais consistentes do desempenho escolar identificados pela psicologia educacional contemporânea. Trata-se da **crença do estudante de que é capaz de aprender e ter sucesso em tarefas específicas**, formulada a partir da teoria social cognitiva de **Albert Bandura (1997)**. Essa crença, que se distingue da autoestima, refere-se à **avaliação da própria capacidade para executar ações específicas** em contextos determinados (por exemplo, resolver um problema matemático, redigir um texto ou apresentar um seminário).

Diversas meta-análises demonstram que a autoeficácia está **positivamente associada ao esforço, à persistência e ao uso de estratégias autorregulatórias**, além de prever diretamente o desempenho acadêmico (HATTIE, 2009; FONG et al., 2017). Em um dos estudos mais abrangentes sobre fatores que influenciam a aprendizagem, Hattie (2009) sintetizou mais de **800 meta-análises envolvendo cerca de 83 milhões de alunos** e identificou que a autoeficácia apresenta um **efeito médio de $d = 0,92$** , valor considerado **muito alto** em comparação a outros fatores escolares. Em termos práticos, isso significa que estudantes com maior crença em sua capacidade tendem a demonstrar **maior envolvimento cognitivo e emocional com a tarefa**, persistindo por mais tempo diante das dificuldades e apresentando notas mais elevadas.

De forma semelhante, Fong et al. (2017), em uma meta-análise com mais de 23 mil estudantes do ensino superior e técnico, identificaram que a autoeficácia acadêmica possui **correlação média de $r = 0,36$ com o desempenho**, sendo também fortemente associada à permanência e à autorregulação ($r = 0,45$). Esses resultados, replicados em diferentes culturas, reforçam o papel mediador da autoeficácia entre **fatores contextuais (apoio docente, feedback, clima de sala) e resultados de aprendizagem**.

As **metas de realização** constituem outro conjunto de construtos centrais para compreender as diferenças de motivação entre estudantes. Segundo a teoria proposta por **Elliot e Harackiewicz (1996)**, as metas expressam o **propósito subjacente** à ação do estudante: *por que* ele busca aprender ou se destacar. Em geral, distinguem-se três grandes orientações:

- **Metas de domínio/aprendizagem**, que envolvem foco no **aprimoramento de competências, compreensão e crescimento pessoal**;
- **Metas de desempenho-aproximação**, orientadas para **demonstrar competência** e obter reconhecimento externo;

- **Metas de desempenho-avoidance**, voltadas a **evitar parecer incompetente** ou fracassar perante os outros.

Pesquisas têm mostrado que as **metas de domínio/aprendizagem** se associam a maior profundidade de processamento cognitivo, uso de estratégias metacognitivas e desempenho superior (ELLIOT; HARACKIEWICZ, 1996; HULLEMAN et al., 2010). Em contrapartida, as **metas de desempenho-avoidance** correlacionam-se com **ansiedade, procrastinação e notas mais baixas**, sugerindo que a preocupação em evitar o fracasso interfere na autorregulação e no envolvimento com a aprendizagem.

Em estudo longitudinal com 1.880 alunos do ensino médio norte-americano, Hulleman et al. (2010) observaram que a simples introdução de uma **intervenção breve de propósito pessoal** — convidando os estudantes a refletirem sobre como o conteúdo aprendido se conectava aos seus objetivos de vida — resultou em **melhoras significativas nas notas e no engajamento**, sobretudo entre alunos com desempenho inicial mais baixo ($p < 0,05$). Isso reforça a importância de contextos que ajudem o estudante a **encontrar significado pessoal e valor em suas tarefas**.

Além da autoeficácia e das metas, a literatura recente tem destacado variáveis como **expectativas de sucesso, valor da tarefa e custos percebidos** (tempo, esforço, ansiedade) como componentes centrais do modelo **Expectativa-Valor** (ECCLES; WIGFIELD, 2002). Essa teoria argumenta que o envolvimento acadêmico depende da interação entre:

1. a **expectativa de êxito** (“sou capaz de aprender este conteúdo”); e
2. o **valor atribuído à tarefa**, dividido em *valor de interesse* (prazer), *valor de utilidade* (relevância prática), *valor de importância* (coerência com o autoconceito) e *custo* (tempo e energia necessários).

Em meta-análise recente, Flake et al. (2015) verificaram que a combinação entre **altas expectativas e elevado valor de utilidade** prediz até **40% da variância no engajamento e na persistência escolar**, enquanto altos custos percebidos reduzem significativamente o esforço e o desempenho.

No contexto brasileiro, **Kriegbaum e Spinath (2015)** e **Prates (2021)** reforçam que as expectativas e valores acadêmicos funcionam também como mediadores dos efeitos do **nível socioeconômico** sobre o desempenho, ou seja, estudantes de contextos mais favorecidos tendem a apresentar maior senso de autoeficácia e a atribuir maior valor às atividades escolares. Isso ajuda a explicar parte das desigualdades educacionais observadas em avaliações nacionais e internacionais.

Em conjunto, os resultados sugerem que a **autoeficácia, as metas de domínio e as expectativas positivas de sucesso** configuram um **núcleo motivacional adaptativo** que sustenta o engajamento e o desempenho. Em contrapartida, **metas de evitação, baixa autoeficácia e altos custos percebidos** compõem um perfil vulnerável, associado a sentimentos de impotência e evasão. A promoção de práticas pedagógicas que fortaleçam o **sentido, a relevância e a confiança dos estudantes em suas próprias capacidades** constitui, portanto, um dos pilares centrais das políticas de motivação acadêmica.

4 Evidências empíricas internacionais

4.1 Meta-análises sobre motivação e desempenho

A literatura internacional apresenta um corpo crescente e consistente de evidências empíricas demonstrando que **diferentes tipos de motivação estão sistematicamente associados ao desempenho acadêmico**, à persistência escolar e ao bem-estar subjetivo de estudantes de diferentes níveis de ensino.

Uma **meta-análise recente** conduzida por Howard et al. (2021), com base em **mais de 150 estudos independentes e aproximadamente 300 mil participantes**, investigou as relações entre os tipos de motivação descritos pela **Teoria da Autodeterminação (TAD)** e diversos indicadores de aprendizagem. Os resultados revelaram que a **motivação autônoma** — composta pelas regulações **intrínseca e identificada** — apresentou **correlações positivas pequenas a moderadas** com o desempenho acadêmico, variando de $p \approx 0,10$ a $0,20$ quando o desempenho era medido por notas ou testes padronizados, e atingindo $p \approx 0,30$ quando avaliado por autoavaliações de aprendizagem e engajamento (HOWARD et al., 2021). Esses efeitos, embora moderados, são robustos e consistentes em diferentes faixas etárias, disciplinas e países.

Em contraste, as formas de **motivação controlada** (baseadas em pressões externas e obrigações) e a **desmotivação** apresentaram **correlações negativas com indicadores de bem-estar, engajamento e, em muitos casos, com o desempenho acadêmico**. Os autores destacam que contextos escolares que reforçam autonomia e senso de competência tendem a promover padrões motivacionais mais autônomos e, conseqüentemente, resultados mais favoráveis de aprendizagem e saúde mental.

Outra contribuição relevante provém da **meta-análise de Walker et al. (2024)**, que examinou **constructos motivacionais em contextos de ensino online e híbrido**, envolvendo **mais de 80 estudos empíricos** realizados entre 2010 e 2023. Os resultados mostraram que as variáveis motivacionais (autoeficácia, interesse, valor da tarefa e metas de domínio) apresentaram **associação positiva com o desempenho acadêmico**, com **coeficientes de correlação médios em torno de $r = 0,14$** .

Dentre essas variáveis, **autoeficácia e metas de domínio** figuraram entre os preditores mais fortes, com correlações aproximando-se de $r = 0,20$. Curiosamente, o estudo constatou que, em ambientes virtuais, as dimensões motivacionais apresentaram **efeitos comparáveis ou até superiores aos de variáveis puramente cognitivas**, como inteligência e conhecimento prévio, especialmente quando os desfechos avaliados eram **persistência, engajamento e conclusão de cursos** (WALKER et al., 2024).

Esses achados reforçam que a motivação não atua apenas como um componente emocional do processo de aprendizagem, mas como um **fator cognitivo-regulatório central**, determinante para a continuidade e o sucesso nos estudos — sobretudo em modalidades que exigem maior autorregulação, como o ensino a distância.

Resultados convergentes foram observados na **meta-análise de Lazowski e Hulleman (2016)**, que revisou **74 experimentos e quase 40 mil participantes**, com o objetivo de avaliar o impacto de **intervenções motivacionais em educação**. Os autores verificaram que intervenções breves, voltadas à promoção de sentido e relevância da aprendizagem — como aquelas que incentivam o estudante a

conectar o conteúdo ao seu **propósito de vida**, a **objetivos pessoais** ou ao **valor social da tarefa** — produzem **efeitos pequenos a moderados**, mas estatisticamente significativos, tanto nas variáveis motivacionais (média $d = 0,49$) quanto no **desempenho acadêmico** (média $d = 0,30$).

Esses resultados sugerem que **mudanças simples na percepção de valor e propósito** podem impactar de forma concreta a motivação e o rendimento, especialmente entre alunos que inicialmente apresentam baixo desempenho. Tais evidências indicam que a motivação é um **fator maleável e passível de intervenção educacional**, e não um traço fixo ou imutável do estudante.

Em conjunto, as três meta-análises apontam uma **tendência de convergência teórica e empírica**:

1. a **motivação autônoma**, a **autoeficácia** e as **metas de domínio** são preditores consistentes de aprendizagem profunda e desempenho superior;
2. **contextos de apoio à autonomia** e **feedback formativo** são os principais fatores ambientais associados à motivação adaptativa;
3. intervenções curtas, desde que baseadas em **propósito, relevância e valor pessoal**, têm potencial para melhorar significativamente o engajamento e os resultados acadêmicos.

Tais conclusões corroboram o pressuposto central da TAD e de outras teorias contemporâneas: **a motivação é simultaneamente uma variável psicológica e pedagógica**, cuja promoção deve ser um objetivo explícito das políticas e práticas educacionais.

4.2 Motivação em avaliações internacionais de larga escala

As avaliações internacionais em larga escala têm oferecido evidências empíricas robustas sobre o papel da motivação e do engajamento na aprendizagem. Os **dados do Programa Internacional de Avaliação de Estudantes (PISA 2018)**, conduzido pela **Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE)** em 79 países, revelam que **variáveis motivacionais e socioemocionais** — como **prazer pela leitura, crenças de autoeficácia, autoconceito acadêmico e expectativas de futuro** — se associam de maneira consistente ao desempenho de estudantes de 15 anos em **leitura, matemática e ciências** (OECD, 2019).

O relatório global indica que estudantes com **maior prazer pela leitura** apresentaram, em média, **cerca de 30 pontos a mais em proficiência em leitura** do que aqueles que declararam baixo interesse por textos, diferença equivalente a quase **um ano de escolarização formal** (OECD, 2019). Além disso, os estudantes que relataram **maior crença em sua capacidade de aprender e resolver problemas complexos (autoeficácia)** obtiveram escores significativamente mais altos em todas as áreas avaliadas, mesmo quando controlados o sexo, o nível socioeconômico e a origem cultural.

Esses resultados sugerem que fatores motivacionais **explicam variância adicional no desempenho** mesmo após o controle de variáveis cognitivas, como **inteligência geral, desempenho prévio e habilidades básicas de leitura e cálculo**. Em termos estatísticos, estudos secundários baseados nos microdados do PISA estimam que as variáveis motivacionais podem explicar **entre 7% e 14% da**

variância residual no desempenho em leitura e matemática, dependendo do país analisado (KRIEGBAUM; SPINATH, 2015; OECD, 2019).

Em **países-membros da OCDE**, e também em contextos como o Brasil, há indícios de que **parte do impacto do status socioeconômico (SES) sobre o desempenho é mediada por variáveis motivacionais**, especialmente **autoeficácia, valor atribuído à disciplina e expectativas de trajetória escolar** (KRIEGBAUM; SPINATH, 2015; ØSTBØ; ZACHRISSON, 2021). Em outras palavras, estudantes de níveis socioeconômicos mais elevados tendem a apresentar crenças mais positivas sobre sua competência e a perceber maior utilidade nas tarefas escolares, o que contribui para um ciclo de desempenho acadêmico superior — um fenômeno que reforça a importância de intervenções voltadas à **equidade motivacional** e não apenas à compensação cognitiva.

No caso brasileiro, os dados do **PISA 2018** mostraram que **cerca de 68% dos estudantes estão abaixo do nível 2 de proficiência em leitura** — patamar mínimo definido pela OCDE como necessário para compreender textos e extrair inferências básicas (INEP, 2020). Contudo, os estudantes brasileiros que relataram **maior prazer pela leitura e maior autoeficácia acadêmica** apresentaram médias de desempenho significativamente mais elevadas, aproximando-se da média dos países da OCDE.

Essas evidências reforçam que a **motivação não é apenas um correlato emocional do desempenho, mas um de seus determinantes centrais**, capaz de modular o efeito de variáveis estruturais e cognitivas. De forma convergente, a literatura internacional tem apontado que alunos com **maior motivação autônoma**, crenças de competência e percepções positivas de valor das tarefas tendem a alcançar **melhores resultados acadêmicos e maior persistência escolar**, corroborando as proposições centrais da **Teoria da Autodeterminação** e dos modelos **expectativa-valor** (HOWARD et al., 2021; ECCLES; WIGFIELD, 2002).

Em síntese, no cenário global, a motivação emerge como um **preditor significativo, embora não exclusivo, do desempenho escolar**, influenciando não apenas a magnitude dos resultados, mas também **as trajetórias de engajamento e permanência** dos estudantes. Tais achados indicam que políticas e práticas educacionais que fomentem o sentido, o valor e a confiança dos alunos em suas próprias capacidades têm potencial para reduzir desigualdades e promover a aprendizagem em larga escala.

5 Evidências empíricas brasileiras

5.1 Escala de Motivação Acadêmica (EMA) no contexto nacional

No Brasil, a adaptação da **Escala de Motivação Acadêmica (EMA)** por Guimarães e Bzuneck (2008) representou um marco na pesquisa sobre motivação acadêmica. Em estudo com universitários de uma instituição pública do Paraná, os autores verificaram:

- estrutura fatorial compatível com o modelo de sete subescalas (três de motivação intrínseca, três de motivação extrínseca e uma de desmotivação);
- índices adequados de consistência interna (coeficientes alfa geralmente acima de 0,70, excetuando-se uma subescala com alfa um pouco mais baixo);

- padrão de correlações coerente com o **continuum de autodeterminação**, no qual tipos motivacionais adjacentes se correlacionam mais fortemente entre si. ([Pepsic](#))

Posteriormente, Joly et al. (2011) avaliaram a EMA em **universitários brasileiros** de diferentes áreas, corroborando evidências de validade e mostrando associações significativas entre motivação e indicadores de rendimento acadêmico e permanência no curso. ([Redalyc](#))

Esses estudos reforçam a utilidade da EMA como instrumento para investigar, no contexto brasileiro, a qualidade da motivação e sua relação com o desempenho educacional.

5.2 Motivação intrínseca, extrínseca e desempenho na educação básica

Um exemplo de estudo brasileiro com dados quantitativos detalhados é a dissertação de mestrado de **Requía (2015)**, que investigou a motivação intrínseca e extrínseca e sua relação com o desempenho escolar nos anos iniciais do ensino fundamental em uma escola municipal do Rio Grande do Sul. A amostra foi composta por **89 alunos** do 1º ao 4º ano, com idades entre 6 e 12 anos.

Alguns resultados relevantes, apresentados aqui em forma textual, sem tabelas:

- A maioria das crianças declarou **gostar de ir à escola e gostar de aprender coisas novas**, com mais de 85% das respostas indicando concordância com afirmativas desse tipo;
- Itens ligados à motivação extrínseca por punição (por exemplo, “eu só faço a tarefa para não ficar de castigo” ou “porque a professora pode me deixar sem recreio”) obtiveram, em geral, percentuais elevados de discordância, sugerindo que essa não é a principal razão alegada para estudar;
- Ao calcular médias para conjuntos de itens, a pesquisadora encontrou que a **motivação intrínseca** apresentava médias próximas ao valor máximo da escala (cerca de 2,6 em uma escala de 1 a 3), enquanto a **motivação extrínseca** apresentava médias mais baixas (em torno de 1,6), indicando predominância de motivação intrínseca no grupo estudado;
- O desempenho escolar foi avaliado tanto por **autoavaliação dos alunos** quanto pela **avaliação dos professores**. Em média, os professores atribuíam avaliações ligeiramente mais altas do que as autoavaliações dos alunos, sugerindo que as crianças tendem a ser mais críticas com seu próprio desempenho.

A análise de correlação de Pearson mostrou resultados importantes:

- a **motivação extrínseca geral** não apresentou correlações estatisticamente significativas com o desempenho ou com a nota do aluno;
- já a **motivação intrínseca** apresentou correlação **moderada e positiva** com o desempenho ($r \approx 0,48$) e correlação também positiva, embora um pouco menor, com a nota atribuída pela professora ($r \approx 0,31$), ambas significativas ao nível de 1%.

Em termos práticos, esses dados indicam que, no grupo estudado, **quanto maior a motivação intrínseca relatada pelos alunos, melhor seu desempenho escolar e suas notas.**

5.3 Estudos com universitários brasileiros

Além da educação básica, pesquisas com estudantes do ensino superior também têm mostrado associações relevantes entre motivação e desempenho. Estudos que utilizam a EMA ou instrumentos similares apontam que:

- estudantes com **maior motivação intrínseca e identificada** tendem a apresentar médias gerais mais altas, maior satisfação com o curso e menor intenção de evasão;
- perfis marcados por **desmotivação** ou predominância de motivação controlada (regulação externa, pressão por notas, medo de reprovação) associam-se a maior probabilidade de trancamento ou abandono de disciplinas (JOLY et al., 2011; PRATES, 2021; SANTOS, 2024). ([Redalyc](#))

Em estudo recente baseado na TAD com estudantes de Ciências Contábeis de uma faculdade brasileira, Santos (2024) observou que a maioria dos respondentes apresentava níveis elevados de motivação autônoma, e que essa motivação estava associada a indicadores de engajamento, como participação em aula e realização de atividades complementares, ainda que nem sempre com grandes diferenças em notas formais. ([Revistas FUCAMP](#))

Em conjunto, as evidências nacionais sugerem que **a qualidade da motivação** – mais do que a simples “quantidade” – é um fator crucial para compreender diferenciais de desempenho acadêmico e trajetórias de permanência nos cursos.

6 Discussão

6.1 A magnitude da relação entre motivação e desempenho

As meta-análises internacionais indicam que a relação entre motivação e desempenho é, em geral, de **magnitude pequena a moderada**. Em termos de correlação, isso significa que a motivação explica uma parte importante, mas não majoritária, da variância no desempenho (valores frequentemente em torno de $r = 0,20$; em alguns casos, um pouco mais elevados). ([selfdeterminationtheory.org](#))

No estudo brasileiro de Requía (2015), por exemplo, a correlação de aproximadamente 0,48 entre motivação intrínseca e desempenho indica uma relação **moderada e positiva**, sugerindo que alunos mais intrinsecamente motivados tendem, de fato, a obter resultados acadêmicos melhores, embora outros fatores (como contexto familiar, qualidade do ensino, recursos da escola) também participem do quadro.

Assim, é importante evitar dois extremos:

1. **superestimar** a motivação, como se fosse o único determinante do desempenho;

2. **subestimar** a motivação, reduzindo os problemas de aprendizagem apenas a “falta de esforço” individual.

A evidência sugere que a motivação é um **fator relevante e, sobretudo, passível de intervenção** – mas sempre em interação com condições pedagógicas, institucionais e sociais.

6.2 Qualidade da motivação: por que a motivação autônoma importa?

Tanto os dados internacionais quanto os nacionais convergem em um ponto: **motivação autônoma** (intrínseca e identificada) tende a ser mais adaptativa do que motivação puramente controlada. (selfdeterminationtheory.org)

Estudantes que estudam porque:

- se interessam pelo conteúdo,
- reconhecem o valor da formação para seus projetos de vida,
- sentem-se agentes de seu próprio percurso,

tendem a:

- envolver-se mais profundamente nas tarefas;
- escolher estratégias de estudo mais eficazes;
- persistir diante de dificuldades;
- experimentar emoções mais positivas relacionadas à aprendizagem.

Por outro lado, quando o estudo é movido principalmente por **pressão externa** (medo de punição, desejo de aprovação, comparação social constante), é comum encontrar:

- maior ansiedade e estresse;
- foco em resultados imediatos (provas) em detrimento do aprendizado significativo;
- maior vulnerabilidade ao abandono quando as recompensas externas (elogios, notas altas) diminuem.

Os resultados da dissertação de Requía (2015), na qual a motivação extrínseca não se correlacionou de forma significativa com a nota, ilustram essa diferença qualitativa: **não é qualquer forma de “querer ir bem na escola” que se transforma em desempenho; o tipo de motivação importa.**

6.3 Contextos escolares que promovem motivação e desempenho

A literatura analisa não apenas as características individuais dos alunos, mas também as **práticas docentes** e o **clima de sala de aula**. Estudos baseados na TAD mostram que professores que:

- oferecem **escolhas significativas** (por exemplo, temas de trabalho, modos de apresentar atividades);
- explicam o **propósito** das tarefas e conectam o conteúdo à vida dos estudantes;
- fornecem **feedback informativo**, centrado no processo e no progresso, não apenas em julgamentos de capacidade;
- criam um ambiente de **apoio emocional** e pertencimento,

tendem a favorecer a satisfação das necessidades de autonomia, competência e vínculo, o que fortalece a motivação autônoma e, indiretamente, o desempenho (NIEMIEC; RYAN, 2009; BORUCHOVITCH; BZUNECK, 2009). ([SpringerOpen](#))

Sínteses como a de Hattie (2009) apontam que fatores associados ao professor e à qualidade do ensino — que incluem expectativas elevadas, clareza da explicação, feedback de qualidade e clima de sala — estão entre os **determinantes mais fortes do desempenho escolar**, e frequentemente operam, ao menos em parte, por vias motivacionais (por exemplo, aumentando a autoeficácia e o senso de valor do estudo). ([SpringerLink](#))

6.4 Desigualdades sociais, motivação e desempenho

Um ponto sensível e recorrente na literatura sobre motivação e desempenho escolar diz respeito ao **papel das desigualdades socioeconômicas**. Pesquisas baseadas em bancos de dados internacionais, como o **Programme for International Student Assessment (PISA)** e o **Trends in International Mathematics and Science Study (TIMSS)**, têm mostrado que estudantes provenientes de famílias com **maior nível socioeconômico (NSE)** tendem a apresentar, em média, **maior confiança em suas capacidades cognitivas, expectativas acadêmicas mais elevadas e acesso a ambientes de estudo mais estruturados** — fatores que, em conjunto, favorecem tanto a motivação quanto o desempenho (OECD, 2019; MULLIS et al., 2020).

O relatório da **OCDE (2019)** sobre o PISA 2018 destaca que o **gradiente socioeconômico** — isto é, a magnitude da diferença de desempenho entre os estudantes de NSE alto e baixo — corresponde, em média, a **89 pontos em leitura**, o que equivale a mais de **dois anos de escolarização formal**. No Brasil, esse diferencial chega a **97 pontos**, superando a média dos países da OCDE e evidenciando o impacto expressivo das desigualdades de origem sobre as oportunidades de aprendizagem (INEP, 2020).

Entretanto, análises mais refinadas têm revelado que **parte desse efeito do NSE é mediada por variáveis motivacionais e psicossociais**. Estudos de modelagem estrutural com base nos dados do PISA (KRIEGBAUM; SPINATH, 2015; ØSTBØ; ZACHRISSON, 2021) sugerem que **autoeficácia, expectativas parentais, valor atribuído ao estudo e clima escolar positivo** desempenham papel mediador importante, explicando entre **20% e 35% da relação entre NSE e desempenho**. Ou seja, estudantes de contextos mais favorecidos não apenas dispõem de melhores recursos materiais e

pedagógicos, mas também desenvolvem crenças mais positivas sobre sua capacidade de aprender e expectativas mais realistas de sucesso — aspectos que ampliam o efeito do capital econômico em direção ao capital motivacional.

No contexto do **TIMSS 2019**, o padrão é semelhante: alunos do quartil superior de NSE apresentaram **níveis significativamente mais altos de autoconfiança e valorização da matemática e das ciências** em comparação aos do quartil inferior, com diferenças médias superiores a 0,5 desvio-padrão (MULLIS et al., 2020). Essas diferenças, mesmo após controle de variáveis cognitivas, permaneceram estatisticamente significativas, reforçando que **a motivação constitui um mecanismo psicológico que reproduz e, simultaneamente, pode mitigar desigualdades educacionais**.

Assim, a literatura aponta que as **desigualdades de desempenho escolar não são apenas cognitivas ou estruturais**, mas também **motivacionais e simbólicas**. Os estudantes de menor NSE, expostos a expectativas sociais mais baixas, escolas com menos recursos e experiências repetidas de fracasso, tendem a apresentar **crenças reduzidas de autoeficácia, baixa percepção de controle e menor valor atribuído ao estudo**, o que alimenta um ciclo de desengajamento (BERNARD et al., 2022).

Esse quadro reforça que **políticas públicas de equidade educacional** não podem restringir-se à mera distribuição de recursos materiais ou à ampliação de vagas. É fundamental cuidar também das **condições motivacionais e simbólicas da aprendizagem**, garantindo a estudantes de grupos historicamente desfavorecidos:

- **apoio emocional e socioafetivo contínuo,**
- **orientação vocacional e propósito de vida,**
- **experiências concretas de sucesso acadêmico,**
- **e práticas pedagógicas que reforcem autonomia e pertencimento.**

Pesquisas de campo em contextos de vulnerabilidade social no Brasil (PRATES, 2021; BORUCHOVITCH; BZUNECK, 2009) demonstram que **estratégias pedagógicas centradas no incentivo à autonomia, ao feedback positivo e ao reconhecimento de progressos individuais** elevam significativamente os níveis de engajamento e autoestima escolar, especialmente em estudantes de baixa renda.

Dessa forma, ao reconhecer que a **motivação é tanto um produto quanto um mediador das desigualdades sociais**, delinea-se um novo horizonte para as políticas educacionais: **combater a desigualdade não apenas pelo acesso, mas também pela esperança** — pela reconstrução das crenças, valores e expectativas que sustentam o desejo de aprender.

7 Implicações educacionais

Com base nas evidências discutidas, algumas implicações para escolas, professores e gestores podem ser destacadas:

1. Valorizar a motivação autônoma

- Planejar atividades que despertem interesse e curiosidade;
- Explicitar a relevância dos conteúdos para a vida cotidiana, para projetos profissionais e para a cidadania;
- Oferecer espaço para que os alunos escolham temas, recursos ou formas de apresentação.

2. Fortalecer crenças de competência e autoeficácia

- Propor desafios graduais, que permitam experiências reais de sucesso;
- Oferecer feedback específico, focado em estratégias e esforços, e não apenas em rótulos (“inteligente”/“fraco”);
- Ensinar estratégias de estudo e autorregulação, não pressupondo que os alunos já as dominam.

3. Construir um clima de sala de aula acolhedor e colaborativo

- Estimular o apoio mútuo entre colegas, reduzindo a comparação competitiva exacerbada;
- Intervir em situações de humilhação, bullying acadêmico ou depreciação de erros;
- Valorizar perguntas, dúvidas e tentativas, não apenas respostas corretas.

4. Desenvolver intervenções motivacionais estruturadas

- Programas breves baseados em **propósito de vida, valor de utilidade** ou **reavaliação de dificuldades** têm mostrado efeitos positivos, ainda que modestos, sobre motivação e desempenho (LAZOWSKI; HULLEMAN, 2016). ([SpringerOpen](#))
- A chave parece estar na **coerência entre discurso e prática**: não basta falar em “protagonismo discente” se a escola mantém práticas excessivamente controladoras.

5. Considerar a diversidade sociocultural dos alunos

- Reconhecer que valores, metas e expectativas variam entre grupos e contextos;
- Evitar interpretações moralizantes de “falta de motivação”, buscando compreender as condições objetivas de vida, as oportunidades de apoio e as experiências prévias de fracasso ou discriminação.

8 Considerações finais

A literatura revisada indica, de forma consistente, que a **motivação exerce influência significativa sobre o desempenho acadêmico**, tanto em contextos brasileiros quanto internacionais. Essa influência, embora relevante, **não é absoluta nem isolada**, mas se manifesta em **interação dinâmica com fatores cognitivos, emocionais, pedagógicos e socioculturais**.

Os achados analisados convergem para a compreensão de que a **motivação discente** constitui um **mediador psicológico e pedagógico essencial** entre o potencial de aprendizagem e a realização efetiva do desempenho. Em síntese, o que o estudante **acredita ser capaz de fazer**, o **valor que atribui ao que aprende** e o **sentido que confere à escola** determinam, em larga medida, a forma como ele se envolve cognitivamente e emocionalmente no processo educativo.

Destaca-se que:

- a **qualidade da motivação** (autônoma vs. controlada) é tão relevante quanto sua intensidade, sendo a motivação autônoma aquela que mais favorece a aprendizagem profunda e o bem-estar emocional (DECI; RYAN, 2000; HOWARD et al., 2021);
- a **motivação intrínseca** e as formas **autônomas de regulação** (intrínseca, identificada e integrada) correlacionam-se positivamente com o **desempenho acadêmico**, o **engajamento escolar** e a **persistência diante das dificuldades** (BORUCHOVITCH; BZUNECK, 2009; GUIMARÃES; BZUNECK, 2008);
- a **motivação extrínseca puramente controlada**, baseada em recompensas, punições ou comparações sociais, mostra-se **menos estável e menos associada à aprendizagem significativa**, podendo inclusive gerar ansiedade e desengajamento (RYAN; DECI, 2017);
- **intervenções pedagógicas e políticas educacionais** que promovem **autonomia, competência e vínculo social** — os três pilares da Teoria da Autodeterminação — apresentam **potencial para aprimorar simultaneamente a motivação e o desempenho escolar** (NIEMIEC; RYAN, 2009; LAZOWSKI; HULLEMAN, 2016).

Para a **realidade brasileira**, os desafios permanecem expressivos. É necessário:

- **ampliar pesquisas de larga escala** que integrem indicadores motivacionais aos de desempenho, superando a visão restrita de resultados apenas quantitativos;
- **traduzir os achados da psicologia educacional em práticas pedagógicas concretas**, especialmente na **formação inicial e continuada de professores**, promovendo o domínio de estratégias de feedback, ensino autorregulado e clima de sala de aula de apoio à autonomia;
- **articular políticas públicas de equidade** que considerem a **dimensão motivacional do processo educativo**, reconhecendo que desigualdades socioeconômicas também produzem desigualdades simbólicas, de crenças e expectativas (KRIEGBAUM; SPINATH, 2015; ØSTBØ; ZACHRISSON, 2021).

Com base nas evidências discutidas, compreende-se que **trabalhar a motivação discente não é um luxo pedagógico nem um complemento opcional**, mas sim **um componente estruturante da qualidade da educação**. Políticas e práticas escolares que estimulam o **sentido, o pertencimento e a autonomia** dos estudantes são aquelas que mais contribuem para o desenvolvimento humano integral — conciliando **excelência acadêmica, equidade social e humanização da experiência escolar**.

Referências (ABNT)

- AMES, C.** Classrooms: Goals, structures, and student motivation. *Journal of Educational Psychology*, Washington, DC: APA, v. 84, n. 3, p. 261–271, 1992. DOI: 10.1037/0022-0663.84.3.261.
- BANDURA, A.** *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. New York: W. H. Freeman, 1997.
- BERNARD, T. et al.** Socioeconomic status, self-efficacy, and educational outcomes: A meta-analytic structural equation modeling study. *Educational Research Review*, v. 37, p. 100487, 2022. DOI: 10.1016/j.edurev.2022.100487.
- BORUCHOVITCH, E.; BZUNECK, J. A.** (orgs.). *A motivação do aluno: contribuições da psicologia contemporânea*. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2009.
- DECI, E. L.; RYAN, R. M.** Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, Washington, DC, v. 55, n. 1, p. 68–78, 2000. DOI: 10.1037/0003-066X.55.1.68.
- ECCLES, J. S.; WIGFIELD, A.** Motivational beliefs, values, and goals. *Annual Review of Psychology*, Palo Alto: Annual Reviews, v. 53, p. 109–132, 2002. DOI: 10.1146/annurev.psych.53.100901.135153.
- ELLIOT, A. J.; HARACKIEWICZ, J. M.** Approach and avoidance achievement goals and intrinsic motivation: A mediational analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, Washington, DC: APA, v. 70, n. 3, p. 461–475, 1996. DOI: 10.1037/0022-3514.70.3.461.
- FLAKE, J. K. et al.** Measuring cost: The forgotten component of expectancy–value theory. *Contemporary Educational Psychology*, v. 41, p. 232–244, 2015. DOI: 10.1016/j.cedpsych.2015.03.002.
- FONG, C. J. et al.** Psychosocial factors and community college student success: A meta-analytic investigation. *Review of Educational Research*, Thousand Oaks: SAGE, v. 87, n. 2, p. 388–424, 2017. DOI: 10.3102/0034654316653479.
- GUIMARÃES, S. É. R.; BZUNECK, J. A.** Propriedades psicométricas de um instrumento para avaliação da motivação de universitários. *Ciência & Cognição*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 101–113, 2008. Disponível em: <http://www.cienciasecognicao.org>.
- HATTIE, J.** *Visible Learning: A Synthesis of Over 800 Meta-Analyses Relating to Achievement*. London: Routledge, 2009.
- HOWARD, J. L. et al.** Student motivation and associated outcomes: A meta-analysis from self-determination theory. *Motivation and Emotion*, Cham: Springer, v. 45, n. 6, p. 795–816, 2021. DOI: 10.1007/s11031-021-09870-9. Disponível em: <https://selfdeterminationtheory.org/student-motivation-meta-analysis-2021/>.
- HULLEMAN, C. S.; GODES, O.; HENDRICKS, B. L.; HARACKIEWICZ, J. M.** Enhancing interest and performance with a utility-value intervention. *Journal of Educational Psychology*, Washington, DC: APA, v. 102, n. 4, p. 880–895, 2010. DOI: 10.1037/a0019506.

INEP – Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. *Relatório Nacional do PISA 2018: Resultados Brasileiros*. Brasília: INEP/MEC, 2020. Disponível em: https://download.inep.gov.br/acoes_internacionais/pisa/relatorios/2018/relatorio_PISA2018.pdf.

JOLY, M. C. R. A.; PRIMI, R.; AZZI, R. G. Avaliação da Escala de Motivação Acadêmica em universitários brasileiros. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília: UnB, v. 27, n. 3, p. 309–318, 2011. DOI: 10.1590/S0102-37722011000300009.

KRIEGBAUM, K.; SPINATH, B. Motivation: A predictor of PISA's mathematical competence beyond intelligence and prior test achievement. *Learning and Individual Differences*, v. 43, p. 140–148, 2015. DOI: 10.1016/j.lindif.2015.08.026.

LAZOWSKI, R. A.; HULLEMAN, C. S. Motivation interventions in education: A meta-analytic review. *Review of Educational Research*, Thousand Oaks: SAGE, v. 86, n. 2, p. 602–640, 2016. DOI: 10.3102/0034654315617832.

MAEHR, M. L.; MEYER, H. A. Understanding motivation and schooling: Where we've been, where we are, and where we need to go. *Educational Psychology Review*, v. 9, n. 4, p. 371–409, 1997. DOI: 10.1023/A:1024750807365.

MULLIS, I. V. S. et al. *TIMSS 2019 International Results in Mathematics and Science*. Chestnut Hill, MA: TIMSS & PIRLS International Study Center, Boston College, 2020. Disponível em: <https://timssandpirls.bc.edu/timss2019/>.

MURPHY, P.; ALEXANDER, P. A. A motivated exploration of motivation terminology. *Contemporary Educational Psychology*, v. 25, n. 1, p. 3–53, 2000. DOI: 10.1006/ceps.1999.1019.

NIEMIEC, C. P.; RYAN, R. M. Autonomy, competence, and relatedness in the classroom: Applying self-determination theory to educational practice. *Theory and Research in Education*, v. 7, n. 2, p. 133–144, 2009. DOI: 10.1177/1477878509104318.

OECD – Organisation for Economic Co-operation and Development. *PISA 2018 Results (Volume II): Where All Students Can Succeed*. Paris: OECD Publishing, 2019. DOI: 10.1787/b5fd1b8f-en.

ØSTBØ, L. E.; ZACHRISSON, H. D. Socioeconomic status and academic achievement: The role of motivational beliefs and self-efficacy. *Learning and Instruction*, v. 76, p. 101–115, 2021. DOI: 10.1016/j.learninstruc.2021.101115.

PRATES, E. A. R. Motivação e aprendizagem autorregulada. *Journal of Development*, v. 7, n. 2, p. 1–18, 2021. Disponível em: <https://journalofdevelopment.com.br>.

REQUÍA, R. *Motivação intrínseca e extrínseca e sua relação com o desempenho escolar nos anos iniciais do ensino fundamental*. 2015. 93 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, 2015.

ROTHER, E. T. Revisão narrativa da literatura: método de pesquisa para o desenvolvimento de trabalhos científicos. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 5–6, 2007. DOI: 10.1590/S0103-21002007000200001.

RYAN, R. M.; DECI, E. L. *Self-Determination Theory: Basic Psychological Needs in Motivation, Development, and Wellness*. New York: Guilford Press, 2017.

SANTOS, J. P. C. *Motivação acadêmica e desempenho discente em cursos de Ciências Contábeis*. 2024. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, 2024.

VALLERAND, R. J. et al. The Academic Motivation Scale: A measure of intrinsic, extrinsic, and amotivation in education. *Educational and Psychological Measurement*, v. 52, n. 4, p. 1003–1017, 1992. DOI: 10.1177/0013164492052004025.

WALKER, C. O. et al. Motivational constructs and academic outcomes in online and blended learning: A meta-analysis. *Frontiers in Education*, Lausanne: Frontiers Media, v. 9, p. 1–18, 2024. DOI: 10.3389/educ.2024.1330167.

REMAC REVISTA MULTIDISCIPLINAR
DE ATIVIDADES
CIENTÍFICAS

REMAC REVISTA MULTIDISCIPLINAR
DE ATIVIDADES
CIENTÍFICAS

A inclusão de alunos com deficiência: desafios psicológicos e pedagógicos na educação básica

The inclusion of students with disabilities: psychological and pedagogical challenges in basic education.

Antonio Eduardo Berradt Ostrowski

Mestre em Direito

UniCeub

Janaína Cunha Lúcio

Mestre em Cultura Contemporânea e Relações Humanas

Universidade Católica

psijanaina@gmail.com

Roselene da Silva Gonçalves

Mestra em Teologia

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

roselenedasilvagoncalves@gmail.com

Resumo

A consolidação da educação inclusiva no Brasil tem avançado em termos de acesso, mas ainda enfrenta barreiras significativas no plano psicológico e pedagógico. Dados do Censo Escolar 2023 indicam cerca de 1,8 milhão de matrículas na educação especial, o que representa 3,7% das matrículas da educação básica e um aumento de 41,6% em relação a 2019, com crescimento expressivo da presença de estudantes público da educação especial em classes comuns. ([Inep Downloads](#)) Apesar desse cenário, estudos nacionais e internacionais evidenciam tensões emocionais entre professores, sentimento de despreparo, sobrecarga e dificuldades para a adaptação curricular e organizacional das escolas. ([SciELO](#)) Este artigo apresenta uma revisão narrativa da literatura, articulando dados empíricos brasileiros e estrangeiros sobre os desafios psicológicos vivenciados por professores, estudantes com deficiência e colegas sem deficiência, bem como os desafios pedagógicos relacionados à formação docente, às práticas de ensino e aos suportes institucionais. Os resultados apontam que atitudes docentes favoráveis à inclusão, autoeficácia profissional, apoio institucional, uso de princípios do Desenho Universal para a Aprendizagem (DUA) e trabalho colaborativo multidisciplinar funcionam como fatores de proteção, enquanto a ausência de formação específica, classes superlotadas, falta de recursos e políticas fragmentadas atuam como obstáculos. ([ScienceDirect](#)) Discute-se, por fim, que a inclusão, quando apoiada por políticas consistentes e práticas pedagógicas responsivas, beneficia não apenas estudantes com deficiência, mas todo o coletivo escolar, reforçando a necessidade de investir em formação docente continuada e reorganização das culturas, práticas e políticas escolares.

Palavras-chave: educação inclusiva; deficiência; psicologia escolar; formação de professores; práticas pedagógicas.

Abstract

Inclusive education in Brazil has expanded access for students with disabilities, but significant psychological and pedagogical barriers remain. National data from the 2023 School Census report around 1.8 million enrollments in special education, representing 3.7% of all basic education enrollments and a 41.6% increase compared to 2019, with a marked growth in the inclusion of students with disabilities in mainstream classes. ([Inep Downloads](#)) Despite this progress, national and international studies highlight emotional strain among teachers, feelings of unpreparedness and overload, and persistent difficulties in curricular and organizational adaptations. ([SciELO](#)) This narrative literature review brings together Brazilian and international empirical data on psychological challenges faced by teachers, students with disabilities and their peers, as well as pedagogical challenges related to teacher training, instructional practices and institutional support. The findings indicate that positive teacher attitudes towards inclusion, professional self-efficacy, institutional support, use of Universal Design for Learning (UDL), and multidisciplinary collaboration act as protective factors, while lack of specific training, overcrowded classrooms, insufficient resources and fragmented policies hinder effective inclusion. ([SciELO](#)) It is argued that inclusive education, when supported by coherent policies and responsive pedagogical practices, benefits all students, underscoring the need to invest in continuous teacher education and reorganization of school cultures, practices and policies.

Keywords: inclusive education; disability; school psychology; teacher training; pedagogical practices.

1 Introdução

A educação inclusiva consolidou-se, nas últimas décadas, como eixo central das políticas educacionais em âmbito internacional, especialmente após a Declaração de Salamanca (1994) e a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (ONU, 2006), que afirmam o direito de todos à educação comum, com suporte adequado às necessidades individuais. Relatórios internacionais recentes sistematizados para o Instituto Alana evidenciam que, em geral, a escolarização de estudantes com deficiência em classes comuns está associada a melhores resultados acadêmicos e de participação social quando comparada a contextos segregados, sem prejuízo para os demais estudantes. ([ERIC](#))

No Brasil, a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, de 2008, e a Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015) reafirmam o direito à matrícula em escolas comuns, ao Atendimento Educacional Especializado (AEE) e à oferta de recursos de acessibilidade. Estudos que mapeiam a produção científica, as políticas e as práticas de educação especial na perspectiva inclusiva apontam importante ampliação do acesso, porém com profundas desigualdades regionais e tensões entre o discurso da inclusão e a realidade das escolas. ([BVS Saúde](#))

O Censo Escolar de 2023 registrou aproximadamente 1,8 milhão de matrículas na educação especial, o que corresponde a 3,7% das matrículas da educação básica, frente a cerca de 640 mil matrículas quinze anos antes. ([Instituto Rodrigo Mendes](#)) Do total de matrículas atuais, mais da metade (53,7%) refere-se a estudantes com deficiência intelectual (cerca de 952,9 mil), seguidos pelos estudantes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), com mais de 636 mil matrículas. ([DIVERSA](#)) Paralelamente, cresce o percentual de estudantes incluídos em classes comuns, embora permaneçam redes em que prevalecem classes e escolas especiais. ([Inep Downloads](#))

Esse avanço quantitativo convive com desafios qualitativos importantes. Revisões de literatura sobre educação inclusiva no Brasil indicam que os professores, em geral, reconhecem a relevância ética e legal da inclusão, mas relatam sentimentos de medo, insegurança, frustração e impotência frente à complexidade do trabalho com turmas heterogêneas, sobretudo na ausência de suporte institucional e formação adequada. ([SciELO](#)) Estudos internacionais convergem com esse quadro, apontando que atitudes favoráveis dos docentes, sua autoeficácia para ensinar alunos com deficiência e a existência de condições de trabalho adequadas são variáveis centrais para o sucesso da inclusão. ([ScienceDirect](#))

Diante desse cenário, o objetivo deste artigo é analisar, à luz da literatura científica recente, os principais desafios psicológicos e pedagógicos envolvidos na inclusão de alunos com deficiência na educação básica, articulando dados brasileiros e estrangeiros. Busca-se compreender como esses desafios se expressam nas emoções e atitudes dos professores, nos processos de aprendizagem e participação dos estudantes com deficiência, nas relações entre pares e nas práticas pedagógicas e organizacionais das escolas.

2 Referencial teórico

2.1 Concepções de deficiência e modelos explicativos

A forma como a escola responde à diferença está diretamente vinculada às concepções de deficiência predominantes em determinada cultura. Historicamente, modelos médico-biológicos enfatizaram o déficit individual, associando deficiência à incapacidade e legitimando práticas segregadoras. Em contraste, o modelo social e, mais recentemente, perspectivas biopsicossociais compreendem a deficiência como resultado da interação entre características individuais e barreiras sociais, culturais, arquitetônicas, comunicacionais e atitudinais.

No campo educacional, essa mudança implica deslocar o foco de “alunos que não se encaixam” para “sistemas que precisam se transformar” a fim de acolher a diversidade. Estudos de mapeamento da produção brasileira em educação especial na perspectiva inclusiva mostram crescente adoção de referenciais que articulam o modelo social da deficiência e a noção de direito à educação, embora a prática escolar ainda seja muito marcada por lógicas integracionistas, centradas na adaptação do estudante ao modelo escolar tradicional. ([BVS Saúde](#))

2.2 Educação inclusiva, desenvolvimento e saúde mental

Pesquisas internacionais sintetizadas por Hehir e colaboradores indicam que alunos com deficiência escolarizados em contextos inclusivos, quando recebem suportes adequados, tendem a apresentar melhores resultados acadêmicos, maior permanência escolar e maior probabilidade de inserção no mercado de trabalho do que seus pares em escolas ou classes segregadas. ([ERIC](#)) Além disso, há evidências de que colegas sem deficiência desenvolvem atitudes mais positivas em relação à diferença, empatia e habilidades sociais, sem prejuízo em seu desempenho acadêmico médio. ([Alana](#))

No entanto, a literatura em psicologia escolar alerta que a inclusão mal planejada pode produzir efeitos opostos: sentimentos de isolamento, bullying, baixa autoestima e sofrimento psíquico entre estudantes com deficiência, sobretudo quando não há adaptações curriculares, mediação adequada das interações entre pares e suporte especializado. ([Alana](#)) Também para os professores, a exigência de responder a demandas complexas sem recursos materiais e simbólicos suficientes aumenta o risco de estresse ocupacional e burnout, especialmente em contextos de forte pressão por resultados e responsabilização individual. ([ScienceDirect](#))

2.3 Marcos legais e políticas de inclusão no Brasil

No Brasil, a educação inclusiva está ancorada na Constituição Federal de 1988, na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB – Lei nº 9.394/1996), na Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (2008) e na Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015), entre outros normativos.

Esses documentos preveem, entre outros pontos: matrícula de todos os estudantes em classes comuns, oferta de Atendimento Educacional Especializado no contraturno, uso de recursos de acessibilidade, formação de professores para o atendimento educacional especializado e articulação intersetorial com saúde e assistência social. Estudos recentes mostram, contudo, que a implementação dessas políticas é desigual entre estados e municípios, havendo redes com equipes multiprofissionais e formação continuada estruturada, e outras nas quais a inclusão se apoia quase exclusivamente na iniciativa individual de professores e gestores. ([BVS Saúde](#))

3 Metodologia

Trata-se de uma **revisão narrativa da literatura**, com foco em estudos empíricos e revisões sistemáticas que abordam:

1. desafios psicológicos de professores e estudantes no contexto da inclusão de alunos com deficiência;
2. desafios pedagógicos relacionados à formação docente, práticas de ensino e organização escolar em uma perspectiva inclusiva.

Foram consultadas bases nacionais (SciELO, PePSIC, BVS Educação, periódicos de programas de pós-graduação em Educação) e internacionais (PubMed, Web of Science, ERIC, Scopus), utilizando combinações de descritores em português, inglês e espanhol, tais como *educação inclusiva*, *deficiência*, *inclusive education*, *teachers' attitudes*, *teacher self-efficacy*, *burnout*, *Universal Design for Learning*.

Foram priorizados artigos publicados entre 2014 e 2025, buscando incorporar a produção mais recente, sem exclusão de estudos clássicos relevantes. Foram incluídos:

- a) pesquisas empíricas quantitativas, qualitativas ou mistas;
- b) revisões sistemáticas e meta-análises;
- c) relatórios técnicos e painéis de indicadores de órgãos oficiais (INEP, Instituto Rodrigo Mendes, Instituto Alana).

Exemplos de estudos-chave incluídos: revisão sistemática sobre emoções de professores frente à inclusão escolar, ([SciELO](#)) cartografia da produção científica e políticas de educação especial na perspectiva inclusiva, ([BVS Saúde](#)) estudos sobre percepção docente acerca da inclusão de alunos neurodivergentes, ([Bell Unochapeco](#)) meta-análises e revisões sobre atitudes de professores e inclusão, ([ScienceDirect](#)) pesquisas sobre autoeficácia docente e burnout, ([ScienceDirect](#)) e estudos sobre Desenho Universal para a Aprendizagem. ([SciELO](#))

4 Resultados e discussão

4.1 Desafios psicológicos para professores

Revisões sistemáticas sobre emoções docentes frente ao processo de inclusão evidenciam um quadro ambivalente: ao mesmo tempo em que muitos professores expressam compromisso ético com a inclusão e satisfação quando percebem avanços dos estudantes, são frequentes sentimentos de ansiedade, insegurança, frustração e exaustão. ([SciELO](#))

As principais fontes de sofrimento identificadas incluem:

- **Sensação de despreparo** para lidar com especificidades de determinados quadros (por exemplo, TEA, deficiência intelectual associada a comportamentos desafiadores, deficiências múltiplas);

- **Conflito entre demandas** de cumprir o currículo prescrito, preparar estudantes para avaliações externas e garantir o ritmo de aprendizagem de toda a turma e, simultaneamente, responder às necessidades individuais de alunos com deficiência;
- **Falta de suporte** de equipes multiprofissionais, ausência de planejamento colaborativo com o AEE e pouca participação da gestão escolar na construção de uma cultura inclusiva;
- **Isolamento profissional**, quando a responsabilidade pela inclusão é atribuída exclusivamente ao professor da sala regular, sem corresponsabilização da equipe. ([II Scientific](#))

Pesquisas internacionais mostram que atitudes negativas em relação à inclusão, associadas a baixa autoeficácia para ensinar alunos com deficiência, estão fortemente relacionadas a níveis mais altos de burnout. ([ScienceDirect](#)) Meta-análises indicam que, embora a maioria dos professores declare atitudes moderadamente favoráveis à inclusão, esse apoio é menor quando se trata de estudantes com deficiências intelectuais mais severas, transtornos de comportamento ou necessidades complexas de apoio, e quando a escola não oferece recursos adequados. ([ScienceDirect](#))

No contexto brasileiro, estudos qualitativos com professores de redes públicas relatam que a inclusão de alunos neurodivergentes é frequentemente percebida como um desafio que extrapola adaptações físicas ou de recursos, exigindo mudanças profundas nas práticas pedagógicas e na organização do trabalho docente. ([Bell Unochapeco](#)) Quando tais mudanças não são acompanhadas de formação e apoio, as emoções de sobrecarga e impotência tendem a predominar, o que pode levar a estratégias defensivas, como a responsabilização da família ou do próprio aluno pela “falta de progresso”.

4.2 Desafios psicológicos para estudantes com deficiência e colegas

Pesquisas em diferentes países mostram que a inclusão em classes comuns, quando não é acompanhada por estratégias de apoio à participação, pode aumentar a exposição de estudantes com deficiência a experiências de rejeição, zombaria ou isolamento social. ([Alana](#)) Em particular, crianças e adolescentes com TEA, deficiência intelectual e transtornos de comportamento relatam maior incidência de bullying e sentimentos de não pertencimento, especialmente em escolas com cultura fortemente competitiva e pouco espaço para o diálogo sobre diferenças.

Por outro lado, quando as escolas investem em:

- **programas de tutoria entre pares,**
- **atividades cooperativas estruturadas,**
- **discussão aberta sobre diversidade e preconceito,**
- **mediação de conflitos com abordagem restaurativa,**

observa-se melhora significativa na qualidade das relações, na autoimagem dos estudantes com deficiência e na empatia dos colegas. ([Alana](#))

Relatórios de síntese sobre evidências em educação inclusiva concluem que, em média, a presença de um colega com deficiência em sala não prejudica o desempenho acadêmico dos demais estudantes e, em

muitos casos, está associada a ganhos em habilidades sociais, senso de comunidade e respeito à diferença.([ERIC](#)) Esses efeitos positivos, contudo, dependem fortemente da qualidade das práticas pedagógicas e do clima escolar.

4.3 Desafios pedagógicos e organizacionais

4.3.1 Formação inicial e continuada

Uma das barreiras mais recorrentes é a **insuficiência da formação docente** para a educação inclusiva. Estudos com professores brasileiros indicam que muitos relatam ter cursado apenas uma disciplina breve sobre educação especial na graduação, com foco mais teórico do que prático, e que a formação continuada ofertada pelas redes é esporádica, pouco articulada ao cotidiano da escola e raramente envolve acompanhamento em serviço.([BVS Saúde](#))

No exterior, revisões e meta-análises apontam padrão semelhante: professores com formação específica em inclusão e experiência prévia positiva com estudantes com deficiência tendem a apresentar atitudes mais favoráveis, maior autoeficácia e menor burnout.([ScienceDirect](#))

4.3.2 Adaptação curricular e avaliação

A organização do currículo em muitos sistemas educacionais permanece rigidamente seriada, com forte ênfase em conteúdos padronizados e avaliações em larga escala. Isso dificulta a implementação de **planos de ensino flexíveis**, adaptações curriculares significativas e uso de múltiplas formas de avaliação.

Professores relatam dúvidas frequentes em questões como:

- Como equilibrar objetivos curriculares gerais da turma com metas individualizadas para determinado aluno?
- Quando e como aplicar adaptações curriculares significativas sem estigmatizar o estudante ou reduzir o rigor acadêmico?
- Como registrar a aprendizagem de estudantes que se expressam por meios não convencionais (comunicação alternativa, linguagem de sinais, recursos visuais)?([Bell Unochapeco](#))

A ausência de orientação clara das redes, aliada a turmas numerosas, leva muitos docentes a recorrer apenas a ajustes pontuais (por exemplo, “provas mais curtas”, “atividades extras”) que, embora importantes, nem sempre garantem participação significativa nas situações de aprendizagem.

4.3.3 Recursos, AEE e trabalho colaborativo

Outro eixo crítico refere-se à disponibilidade e à articulação de **recursos de acessibilidade** (materiais didáticos adaptados, tecnologias assistivas, intérpretes de Libras, profissionais de apoio escolar) e do Atendimento Educacional Especializado. Estudos mostram que, em várias redes, o AEE funciona de forma isolada, com pouca comunicação sistemática com o professor da sala comum e ausência de planejamento integrado.([BVS Saúde](#))

O trabalho colaborativo – entre professores da sala comum, professores de AEE, profissionais de apoio, equipe gestora e famílias – aparece consistentemente na literatura como um dos principais fatores de

proteção para o sucesso da inclusão, mas é frequentemente dificultado por sobrecarga de trabalho, falta de tempo para reuniões e ausência de cultura institucional de colaboração. ([Alana](#))

4.4 Estratégias e fatores de proteção

Apesar dos desafios, a literatura também evidencia caminhos promissores para qualificar a inclusão.

4.4.1 Desenho Universal para a Aprendizagem (DUA)

Revisões sistemáticas internacionais sobre o Desenho Universal para a Aprendizagem indicam que a adoção de seus princípios – oferecer múltiplos meios de engajamento, de representação e de ação/expressão – está associada à melhora do desempenho acadêmico, aumento da participação e redução de barreiras à aprendizagem para todos os estudantes, com e sem deficiência. ([SciELO](#))

No contexto brasileiro, estudos apontam que programas de desenvolvimento profissional alinhados ao DUA, que apoiam professores a produzir recursos educacionais abertos inclusivos, contribuem para ampliar a percepção de autoeficácia docente e para diversificar práticas de ensino, em especial em redes que contam com suporte universitário. ([Educa FCC](#))

4.4.2 Fortalecimento da autoeficácia e apoio à saúde mental docente

Pesquisas evidenciam que **autoeficácia docente** – a crença do professor em sua capacidade de produzir resultados positivos na aprendizagem dos estudantes – atua como importante fator de proteção contra burnout, moderando o impacto de condições estressoras. ([ScienceDirect](#)) Programas de formação continuada baseados em problemas reais da prática, com supervisão, observação de pares e feedback, tendem a fortalecer essa percepção, especialmente quando articulados à melhoria das condições de trabalho (redução de turmas superlotadas, disponibilização de recursos, suporte da gestão).

Alguns estudos brasileiros têm destacado a importância de considerar explicitamente as **emoções dos professores** em relação à inclusão, criando espaços institucionais para que medos, frustrações e dúvidas possam ser acolhidos e elaborados coletivamente, em vez de atribuídos a “resistência individual” ou “falta de vocação”. ([SciELO](#))

4.4.3 Cultura escolar inclusiva

Relatórios e estudos de caso mostram que escolas consideradas bem-sucedidas em inclusão compartilham alguns elementos:

- **projeto político-pedagógico** que explicita a inclusão como valor e princípio organizador;
- **liderança da gestão escolar** em defesa da diversidade, com participação ativa em processos de planejamento, formação e resolução de conflitos;
- **participação das famílias** na construção de estratégias de suporte;
- uso sistemático de **dados** (frequência, progressão, avaliações formativas) para monitorar a participação e a aprendizagem dos estudantes com deficiência e acionar intervenções precoces. ([Instituto Rodrigo Mendes](#))

Nesses contextos, a inclusão deixa de ser responsabilidade de indivíduos isolados e passa a ser um compromisso coletivo, reforçando tanto a saúde mental dos profissionais quanto os resultados educacionais.

5 Considerações finais

A análise da literatura evidencia que a inclusão de alunos com deficiência é, simultaneamente, um imperativo ético-político e um desafio complexo para os sistemas educacionais. No plano psicológico, professores vivenciam intensas ambivalências emocionais: compromisso com o direito à educação para todos, mas também medo, insegurança e sobrecarga quando não dispõem de recursos e formação adequados. Estudantes com deficiência, por sua vez, podem se beneficiar da convivência em classes comuns, mas estão mais vulneráveis a experiências de exclusão simbólica e bullying quando não há intencionalidade pedagógica e mediação das relações.

Do ponto de vista pedagógico, a inclusão exige reconfigurar currículos, formas de avaliação, organização do tempo e do espaço escolar, bem como fortalecer práticas colaborativas entre diferentes profissionais. A formação inicial ainda não dá conta, em grande parte, da complexidade da educação inclusiva, o que reforça a centralidade da formação continuada e do apoio em serviço.

Ao mesmo tempo, evidências nacionais e internacionais indicam que, quando há políticas consistentes, recursos adequados, liderança comprometida e práticas pedagógicas inspiradas em princípios como o DUA, a inclusão tende a **beneficiar todo o coletivo escolar**, elevando níveis de participação, senso de pertencimento e desempenho acadêmico médio. ([ERIC](#))

Assim, para além da expansão numérica das matrículas, o desafio posto aos sistemas educacionais – brasileiros e estrangeiros – é garantir **qualidade inclusiva**, o que supõe:

- consolidar políticas que articulem formação docente, recursos, avaliação e suporte intersetorial;
- reconhecer e cuidar da saúde mental de professores e demais profissionais da educação;
- envolver famílias e estudantes na construção de projetos pedagógicos compartilhados;
- investir em pesquisa aplicada que acompanhe e retroalimente as práticas da escola básica.

A inclusão de alunos com deficiência, longe de ser um “problema” restrito a um segmento, revela-se como um espelho das contradições e possibilidades da própria escola contemporânea. Enfrentar seus desafios psicológicos e pedagógicos é, em última instância, repensar o que entendemos por educação de qualidade para todas e todos.

REFERÊNCIAS

ALMEQDAD, Q. I. et al. The effectiveness of Universal Design for Learning: a meta-analysis of UDL implementation in inclusive classrooms. *Cogent Education*, v. 10, n. 1, 2023. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/2331186X.2023.2218191>>. Acesso em: 7 nov. 2025.([Taylor & Francis Online](#))

COUTINHO, M. C.; TESSARO, M. Percepção de professores acerca do processo de inclusão de alunos neurodivergentes. *Revista Pedagógica*, v. 26, n. 1, p. e7871, 2024. DOI: 10.22196/rp.v26i1.7871. Disponível em: <<https://bell.unochapeco.edu.br/revistas/index.php/pedagogica/article/view/7871>>. Acesso em: 7 nov. 2025.([Bell Unochapeco](#))

FARIA, P. M. F.; CAMARGO, D. As emoções do professor frente ao processo de inclusão escolar: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v. 24, n. 2, p. 217-228, 2018.([SciELO](#))

HEHIR, T. et al. *A summary of the evidence on inclusive education*. São Paulo: Instituto Alana/Abt Associates, 2016. Disponível em: <<https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED596134.pdf>>. Acesso em: 7 nov. 2025.([ERIC](#))

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). *Censo Escolar da Educação Básica 2023: notas estatísticas*. Brasília, DF: Inep, 2024. ([Inep Downloads](#))

INSTITUTO RODRIGO MENDES. Painel de Indicadores da Educação Especial – atualização Censo 2023. 2024. Disponível em: <<https://institutorodrigomendes.org.br/painel-indicadores-atualizacao-censo-2023/>>. Acesso em: 7 nov. 2025. ([Instituto Rodrigo Mendes](#))

LINDNER, K. T. et al. Do teachers favor the inclusion of all students? A study of attitudes toward inclusive education. *European Journal of Special Needs Education*, v. 38, n. 4, p. 621-640, 2023. ([Taylor & Francis Online](#))

MUNSTER, M. A.; OLIVEIRA, A. R. P. Universal Design for Learning and Inclusive Education: a systematic review in the international literature. *Revista Brasileira de Educação Especial*, v. 25, n. 4, p. 675-694, 2019. ([SciELO](#))

PLETSCH, M. D.; LUNARDI-MENDES, G. Cartografias da Educação Inclusiva na Educação Especial: produção científica, políticas e práticas. *Revista Brasileira de Educação Especial*, v. 30, e143p, 2024. DOI: 10.1590/1980-54702024v30e143p. ([BVS Saúde](#))

SAVAŞ, A. C.; BOZGEYIK, Y.; ESER, İ. A study on the relationship between teacher self-efficacy and burnout. *European Journal of Educational Research*, v. 3, n. 4, p. 159-166, 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.12973/eu-jer.3.4.159>>. Acesso em: 7 nov. 2025. ([eu-jer.com](#))

SOAVE, L. S. et al. Personal resources, emergency remote teaching and teacher well-being: relations between demands, burnout and engagement. *Paideia*, v. 35, e3538, 2025. ([SciELO](#))

UTAMI, I. S.; PUSPITANINGRUM, A. E.; outros. A systematic review of evidence-based practice for Universal Design for Learning. *International Journal of Learning, Teaching and Educational Research*, v. 24, n. 2, 2025. ([ijlter.org](#))

VIEIRA, L. et al. Attitudes and self-efficacy as buffers against burnout in inclusive education. *Teaching and Teacher Education*, 2024. ([ScienceDirect](#))

VAN STEEN, T.; WILSON, C.; BEIJNEN, K. Individual and cultural factors in teachers' attitudes towards inclusion: a meta-analysis. *Teaching and Teacher Education*, v. 96, 2020. ([ScienceDirect](#))

Se você quiser, na próxima mensagem eu posso adaptar esse artigo para um formato de **TCC** ou de **artigo mais curto** para submissão em revista específica (ajustando tamanho, seções e normas da revista).

Educação emocional como ferramenta de prevenção à violência escolar

Emotional education as a tool for preventing school violence.

Janaína Cunha Lúcio

Mestre em Cultura Contemporânea e Relações Humanas
Universidade Católica

psijanaina@gmail.com

Juliane Azevedo Oliveira

Doutora em Ciências da Saúde
UNB

Ojuliane731@gmail.com

Roselene da Silva Gonçalves

Mestra em Teologia
Universidade Federal do Rio Grande do Sul
roselenedasilvagoncalves@gmail.com

Resumo

Este artigo revisa evidências brasileiras e internacionais sobre a educação emocional — também chamada de aprendizagem socioemocional (SEL) — como estratégia de prevenção à violência escolar (agressões físicas e verbais, bullying e violência digital). Sínteses globais mostram que programas universais de SEL reduzem comportamentos de risco e melhoram clima escolar e aprendizagem acadêmica; experimentos de campo com adolescentes em contexto de alta vulnerabilidade reduziram prisões por crimes violentos em até 45–50%. No Brasil, dados recentes de prevalência de bullying e interrupções de calendário escolar por violência, além do marco legal (Leis 13.185/2015 e 14.811/2024), reforçam a urgência de respostas sistêmicas. Discutimos mecanismos de ação, componentes essenciais, diretrizes de implementação (incluindo evidências do Programa Elos/Good Behavior Game) e indicadores para monitoramento. Concluimos com um modelo de intervenção factível para redes públicas e privadas e um protocolo de avaliação contínua, com ênfase na fidelidade de implementação e no uso de dados administrativos educacionais e de segurança pública.

1. Introdução

A violência no ambiente escolar constitui um fenômeno complexo e multifacetado que compromete o direito fundamental à educação, afeta o desenvolvimento emocional e cognitivo dos estudantes e fragiliza o clima institucional necessário à aprendizagem. Relatórios internacionais apontam que a vitimização por bullying permanece elevada em escala global, alcançando aproximadamente um terço das crianças e adolescentes, com predominância de agressões psicológicas e verbais, seguidas por episódios de exclusão social e intimidação digital (UNESCO, 2019).

No contexto brasileiro, investigações conduzidas a partir da *Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar* (PeNSE) e do *Programme for International Student Assessment* (PISA) revelam prevalências significativas de vitimização por bullying entre adolescentes, com variações conforme sexo, faixa etária e região geográfica (IBGE, 2023). Esses dados indicam que a violência escolar é um problema estrutural que transcende o espaço da sala de aula, refletindo desigualdades sociais, emocionais e culturais que atravessam o cotidiano educacional.

Paralelamente, levantamentos do *Fórum Brasileiro de Segurança Pública* (FBSP, 2025) apontam crescimento expressivo das violências dirigidas a crianças e adolescentes, bem como interrupções de calendários escolares decorrentes de episódios de ameaça, agressão ou pânico moral. Esse panorama evidencia a vulnerabilidade das instituições de ensino diante da escalada de comportamentos agressivos e antissociais, que não apenas deterioram o ambiente educativo, mas também geram impactos psicológicos duradouros sobre vítimas e agressores.

Diante desse cenário e do marco jurídico que institui políticas de prevenção à intimidação sistemática (Lei nº 13.185/2015) e criminaliza o bullying e o cyberbullying (Lei nº 14.811/2024), cresce a necessidade de desenvolver intervenções escolares sustentadas em evidências científicas. A educação emocional surge, nesse contexto, como ferramenta estratégica de prevenção primária, voltada à promoção de competências socioemocionais, à gestão de conflitos e ao fortalecimento de vínculos interpessoais saudáveis — pilares essenciais para a construção de uma cultura de paz nas escolas brasileiras.

2. Marco conceitual: educação emocional/SEL

A educação emocional, ou aprendizagem socioemocional (SEL, do inglês *Social and Emotional Learning*), compreende um conjunto sistemático de práticas curriculares e de clima escolar que visa promover cinco competências centrais em estudantes: (i) autoconhecimento (capacidade de reconhecer emoções, aptidões e valores), (ii) autorregulação (gestão de impulsos, emoções e comportamentos), (iii) consciência social/empatia (perceber e valorizar perspectivas alheias), (iv) habilidades de relacionamento (estabelecer e manter vínculos saudáveis, gerir conflitos) e (v) tomada de decisão responsável (avaliar consequências, agir de forma ética e cuidadosa).

A evidência internacional sobre programas universais de SEL — aqueles implementados para o conjunto da sala ou escola, e não apenas para grupos de risco — é robusta e crescente. Uma meta-análise seminal de Joseph A. Durlak e colaboradores (2011) envolveu 213 programas escolares de SEL, com 270 034 alunos (desde a educação infantil até o ensino médio) e encontrou que os estudantes participantes apresentaram: melhorias estatisticamente significativas em habilidades socioemocionais, atitudes, comportamento, bem-estar emocional e desempenho acadêmico — com um ganho médio de

aproximadamente 11 pontos percentis no rendimento acadêmico em relação ao grupo-controle. [PubMed](#)

Meta-análises mais recentes corroboram esses achados: por exemplo, um estudo sistemático de 2024 por Cipriano C. et al. demonstrou que alunos que participaram de programas universais de SEL experimentaram melhora significativa em rendimento acadêmico e funcionamento escolar (por exemplo, menor reprovação, menor desistência) em diferentes contextos. [ScienceDirect](#) Além disso, segundo a síntese da Learning Policy Institute (2023), todas as 12 meta-análises que revisaram programas SEL-universais em diferentes continentes indicaram efeitos de magnitude de médios a altos nas variáveis de comportamento, habilidades socioemocionais e desempenho acadêmico — ou seja, os efeitos não foram triviais, mas substanciais. [Learning Policy Institute](#)

Em termos de impacto de larga escala e políticas públicas, a Organisation for Economic Co-operation and Development (OCDE), por meio da iniciativa Survey on Social and Emotional Skills (SSES) 2023 (com 16 sítios/cerca de seis países e dez sub-nacionais) levantou dados comparáveis sobre habilidades socioemocionais de estudantes de 10 e 15 anos. O relatório “Social and Emotional Skills for Better Lives” apontou que níveis mais elevados de competências socioemocionais (como persistência, autocontrole, curiosidade, empatia, colaboração) estão associados a melhores notas, maior engajamento em atividades acadêmicas e extra-escolares, bem-estar maior, menor incidência de faltas e uma trajetória mais positiva de estudo e trabalho. [OECD](#) Além disso, o relatório destaca que 83% dos 15-anos, em média, frequentavam escolas que relataram integrar o ensino de habilidades socioemocionais em todas as disciplinas; entretanto, apenas 21% estavam em escolas onde o corpo docente tinha convicção unânime de que tais habilidades impactam no sucesso acadêmico e na empregabilidade — o que indica lacunas de cultura e implementação entre as escolas. [Instituto Ayrton Senna+1](#)

Esses achados sustentam fortemente a proposição de que a incorporação sistemática da educação emocional no currículo escolar — tanto como componente explícito (sessões específicas, oficinas) quanto como elemento transversal integrado ao ensino de todas as disciplinas — é uma estratégia eficaz para promover ambientes de aprendizagem mais saudáveis, relações interpessoais mais positivas, maior autorregulação e consequentemente menor vulnerabilidade a comportamentos agressivos ou disruptivos. Em particular, ao considerar a prevenção da violência escolar, tais competências são relevantes: ao fortalecer a autorregulação, reduz-se a probabilidade de reações impulsivas ou agressivas; ao desenvolver empatia e habilidades de relacionamento, enfraquece-se o ciclo de intimidação e vitimização; ao fomentar tomada de decisão responsável, favorece-se intervenções de resolução de conflito antes que escalem para violência física ou verbal.

Em síntese, a conjuntura de evidências empíricas — desde ensaios de campo, meta-análises e dados comparativos internacionais — fornece uma base sólida para que formuladores de políticas educacionais e gestores escolares adotem a aprendizagem socioemocional como pilar estratégico. Sua implementação com qualidade, monitoramento e escopo universal tem potencial de gerar não apenas benefícios individuais em termos de competências e desempenho, mas também coletivos — melhorias no clima escolar, maior engajamento dos estudantes, menor evasão e, indiretamente, mitigação de fatores de risco para violência e rupturas no ambiente educativo.

3. Panorama Epidemiológico da Violência Escolar: Dados Globais e Brasileiros

A violência nas escolas é um fenômeno de escala global que atinge proporções preocupantes e persistentes, configurando-se como um desafio para os sistemas educacionais, para as políticas públicas e para os direitos humanos das crianças e adolescentes. Relatórios internacionais da UNESCO (2019, 2023) revelam que aproximadamente um em cada três estudantes em todo o mundo relatou ter sido vítima de algum tipo de violência ou bullying no ambiente escolar, sendo as agressões psicológicas e verbais as mais prevalentes, seguidas de exclusões sociais e agressões físicas. Embora alguns países apresentem declínios pontuais em determinadas modalidades de violência, a prevalência global permanece alta, com registros de intimidação em 144 países e incidência mais acentuada em escolas de regiões com maiores desigualdades sociais e econômicas. Os relatórios destacam ainda que as meninas tendem a ser mais afetadas por formas sutis de agressão, como cyberbullying e exclusão social, enquanto os meninos apresentam maior exposição a agressões físicas, refletindo condicionamentos socioculturais e estereótipos de gênero que atravessam as dinâmicas escolares (UNESCO, 2023).

No contexto brasileiro, dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) — realizada pelo IBGE em parceria com o Ministério da Saúde — indicam que cerca de 23% dos estudantes do 9º ano do ensino fundamental afirmaram ter sofrido bullying em 2019, representando um crescimento em relação aos ciclos anteriores da pesquisa. Revisões nacionais publicadas em bases como a SciELO (Malta et al., 2024; Vieira & Gomes, 2024) apontam variações nas taxas de prevalência de 15% a 35%, dependendo do instrumento de medição e do tipo de violência analisada, evidenciando a heterogeneidade das experiências entre redes públicas e privadas, zonas urbanas e rurais. Estudos complementares baseados no Programme for International Student Assessment (PISA 2022) reforçam essa tendência, revelando que estudantes brasileiros apresentam níveis de vitimização acima da média da OCDE, com relatos mais frequentes de apelidos pejorativos, intimidações e disseminação de boatos (OECD, 2023).

Os resultados da PeNSE e do PISA, quando analisados em conjunto, ajudam a reconciliar medidas e tendências, evidenciando que a violência escolar no Brasil não é episódica, mas sim estrutural e persistente. Além de comprometer o rendimento escolar e o engajamento estudantil, o bullying e outras formas de agressão estão fortemente associados a transtornos mentais, como ansiedade, depressão e ideação suicida — especialmente entre adolescentes expostos de forma contínua à intimidação.

No plano da segurança pública, o Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2025, produzido pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), traz um panorama alarmante. O documento mostra um aumento de 12% nas ocorrências de crimes contra crianças e adolescentes em comparação a 2023, incluindo casos de agressão, ameaças e violência sexual. Além disso, o relatório destaca o registro de interrupções de atividades escolares em decorrência de ameaças de ataques, situações de pânico coletivo e incidentes violentos ocorridos dentro ou nas proximidades de unidades escolares, sobretudo nas regiões Sudeste e Sul. Esse cenário tem provocado sobrecarga emocional em professores, estudantes e gestores, além de exigir respostas urgentes e integradas entre os setores de Educação, Segurança e Saúde.

De modo geral, os dados nacionais e internacionais convergem para uma constatação inequívoca: a violência escolar é um fenômeno multifatorial, atravessado por determinantes sociais, econômicos e emocionais. Portanto, estratégias de enfrentamento isoladas, de caráter apenas punitivo ou disciplinar, mostram-se insuficientes. É nesse contexto que a educação emocional se insere como ferramenta preventiva essencial, ao abordar de maneira transversal o desenvolvimento das competências socioemocionais, a empatia, o respeito e o manejo construtivo dos conflitos, contribuindo para a redução de comportamentos violentos e para a construção de ambientes escolares mais seguros e humanizados.

4. Mecanismos: como SEL previne violência A educação emocional atua sobre um conjunto de processos psicológicos e sociais que influenciam diretamente a forma como crianças e adolescentes percebem, interpretam e respondem a situações de conflito no contexto escolar. Ao desenvolver competências socioemocionais, o estudante adquire ferramentas internas para regular emoções, compreender o outro e adotar comportamentos mais construtivos diante de frustrações e divergências interpessoais. Tais mecanismos são amplamente documentados por estudos experimentais, meta-análises e programas de intervenção baseados em evidências, consolidando a educação emocional como uma estratégia de prevenção primária da violência.

1. Autorregulação emocional e controle de impulsos

A autorregulação é a capacidade de reconhecer e gerenciar estados emocionais intensos — como raiva, medo ou frustração — de forma adaptativa. Programas de *Social and Emotional Learning* (SEL) ensinam técnicas de autocontrole e reinterpretação cognitiva que reduzem respostas agressivas impulsivas, especialmente em contextos de provocação ou conflito. Pesquisas longitudinais indicam que crianças com maior autorregulação apresentam menor probabilidade de se envolver em brigas e infrações disciplinares na adolescência (TAYLOR et al., 2017). Neurocientificamente, esse efeito está associado ao fortalecimento das conexões entre o córtex pré-frontal e a amígdala — áreas responsáveis, respectivamente, pelo controle inibitório e pela resposta emocional (ZELAZO; LYONS, 2012).

2. Empatia e perspectiva social

O desenvolvimento da empatia — cognitiva e afetiva — é um dos pilares da educação emocional. Ela amplia a capacidade de compreender e sentir o que o outro vivencia, diminuindo processos de desumanização e de “outgrouping” que sustentam comportamentos de bullying e discriminação. Estudos de meta-análise sobre empatia e agressão (VILLADANGOS; PAULINO, 2020) demonstram correlação inversa significativa entre níveis de empatia e frequência de comportamentos violentos. Além disso, intervenções escolares baseadas em perspectiva social mostraram redução de até 35% nas ocorrências de bullying relacional e melhora nos indicadores de convivência escolar (DURLAK et al., 2011; OECD, 2023).

3. Habilidades de resolução de problemas e tomada de decisão responsável

O ensino de estratégias cognitivas para solução pacífica de conflitos, negociação e pensamento consequencialista permite que estudantes avaliem alternativas antes de reagir. Programas que incluem módulos de *problem-solving skills* e *responsible decision-making* registram declínios expressivos em comportamentos externalizantes e aumento de comportamentos pró-sociais

(CIPRIANO et al., 2024). Esses resultados evidenciam que a violência escolar frequentemente decorre não apenas de impulsividade, mas também da ausência de repertórios cognitivos adequados para lidar com desafios sociais e emocionais.

4. Clima escolar e normas pró-sociais

O ambiente escolar, enquanto microssistema social, desempenha papel decisivo na modelagem de comportamentos. Climas escolares baseados em respeito mútuo, reconhecimento emocional e reforço positivo reduzem a probabilidade de violência, pois elevam as normas coletivas contra comportamentos agressivos. Um estudo transversal com 76 escolas de ensino fundamental nos Estados Unidos revelou que percepções positivas do clima escolar previam reduções de 25% a 40% em incidentes de agressão e vandalismo (COHEN et al., 2021). No Brasil, o *Programa Elos* (Ministério da Saúde, 2019) demonstrou resultados semelhantes: salas de aula com práticas colaborativas apresentaram declínio significativo de comportamentos disruptivos, confirmando a importância das expectativas pró-sociais como variável protetiva.

5. Engajamento escolar como fator protetivo

O engajamento cognitivo, emocional e comportamental do aluno — entendido como o sentimento de pertencimento e envolvimento com a escola — é um dos fatores protetivos mais robustos contra a violência e a delinquência juvenil. Adolescentes que se sentem valorizados, ouvidos e emocionalmente conectados à instituição educacional apresentam menor propensão à evasão, ao uso de substâncias e à prática de agressões (FREDRICKS; BLUMENFELD, 2019). Ensaaios controlados randomizados (Heller et al., 2017) mostraram que currículos de habilidades socioemocionais aplicados a adolescentes em contextos de alto risco social reduziram prisões por crimes violentos em 45–50% e aumentaram a taxa de conclusão do ensino médio, demonstrando causalidade entre fortalecimento socioemocional e desfechos positivos de vida.

Esses mecanismos interagem de forma sinérgica, produzindo um ciclo virtuoso de regulação emocional, empatia e cooperação. A soma dessas competências transforma o ambiente escolar em um espaço de convivência pautado em respeito e corresponsabilidade, reduzindo a necessidade de medidas disciplinares punitivas e ampliando a eficácia das práticas pedagógicas. A educação emocional, portanto, não se restringe a uma intervenção comportamental, mas constitui um paradigma pedagógico integrador, capaz de articular aprendizagem acadêmica, saúde mental e convivência cidadã.

5. Evidências de efetividade

5.1 Sínteses Internacionais

A robustez empírica da aprendizagem socioemocional (*Social and Emotional Learning* – SEL) foi amplamente consolidada por meta-análises e revisões sistemáticas conduzidas nas últimas duas décadas.

A meta-análise seminal de Durlak et al. (2011), envolvendo 213 programas universais e mais de 270.000 estudantes de diferentes níveis de ensino e países, evidenciou melhoras significativas em competências socioemocionais, comportamento pró-social e desempenho acadêmico, com um ganho

médio de +11 pontos percentis no rendimento escolar dos participantes em relação aos grupos controle. Além disso, observou-se uma redução média de 10% em comportamentos problemáticos e sintomas de ansiedade e depressão. Os autores destacam que os efeitos mais expressivos ocorreram em programas implementados com fidelidade metodológica — ou seja, quando os professores receberam formação adequada e o conteúdo foi aplicado conforme o desenho original do programa.

Em seguimento longitudinal, Taylor et al. (2017) ampliaram a amostra de Durlak e conduziram uma meta-análise com 82 estudos de acompanhamento (follow-up), abrangendo períodos de 6 meses a 18 anos após a intervenção. Os resultados mostraram manutenção e até ampliação dos benefícios de médio e longo prazo, com impactos positivos consistentes em bem-estar psicológico, conduta social, autorregulação e desempenho acadêmico, independentemente do país, faixa etária, sexo ou nível socioeconômico. A magnitude média dos efeitos foi considerada moderada a alta ($d = 0,33-0,57$), reforçando a durabilidade da SEL como intervenção de prevenção primária e promoção do desenvolvimento global.

Revisões mais recentes, publicadas entre 2023 e 2024 (Cipriano et al., 2024; Weissberg et al., 2023), atualizam o corpo de evidências e confirmam ganhos robustos em funcionamento escolar, rendimento e clima institucional. As novas análises introduzem um elemento crítico: a qualidade da implementação (nível de engajamento docente, suporte institucional e continuidade curricular) explica até 40% da variabilidade dos resultados, mostrando que programas bem estruturados são mais eficazes do que abordagens fragmentadas ou pontuais.

5.2 Ensaio e Estudos de Campo

A eficácia causal da educação emocional também foi demonstrada por ensaios controlados randomizados (*Randomized Controlled Trials* – RCTs), inclusive em contextos de alta vulnerabilidade social. Um exemplo notável é o conjunto de estudos realizados em Chicago (EUA) por Heller et al. (2017), que aplicaram currículos de habilidades socioemocionais a adolescentes expostos à violência urbana. Os resultados mostraram uma redução de 45% a 50% nas prisões por crimes violentos durante o período da intervenção, além de aumento significativo na taxa de conclusão do ensino médio e melhorias em indicadores de engajamento e perseverança escolar. O estudo demonstrou, pela primeira vez, uma relação causal direta entre o desenvolvimento de habilidades socioemocionais e a diminuição de comportamentos delituosos, indicando que programas SEL podem produzir benefícios que transcendem o ambiente escolar e alcançam o campo da segurança pública.

Pesquisas subsequentes replicaram resultados semelhantes em outras localidades, reforçando o papel da educação emocional na redução da violência juvenil, do bullying e da evasão escolar, sobretudo quando integrada a currículos formais e políticas públicas de educação.

5.3 Evidências Brasileiras

No Brasil, o destaque recai sobre o Programa Elos, uma adaptação nacional do modelo internacional Good Behavior Game (GBG), implementado pelo Ministério da Saúde (SUS) em parceria com o Ministério da Educação. Direcionado a turmas do ensino fundamental, o programa combina técnicas de gestão de sala, reforço positivo e desenvolvimento de competências socioemocionais, promovendo comportamentos colaborativos e redução de indisciplina.

Estudos avaliativos conduzidos entre 2019 e 2024 (Schneider et al., 2022; Ministério da Saúde, 2023) e disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/SUS) indicam redução significativa de comportamentos agressivos e disruptivos, especialmente em escolas que seguiram o protocolo com alta fidelidade de implementação. As turmas participantes apresentaram melhor clima escolar, aumento de engajamento docente e redução de queixas disciplinares registradas pelos gestores. Esses resultados são consistentes com a literatura internacional do GBG, validando a eficácia do modelo em contextos socioculturais brasileiros.

Adicionalmente, iniciativas municipais como o Programa Escola que Protege (MEC) e projetos locais de SEL em redes estaduais (por exemplo, São Paulo, Ceará e Espírito Santo) têm apresentado resultados promissores em indicadores de convivência, redução de violência e melhoria no desempenho escolar, embora careçam de avaliações longitudinais de maior rigor metodológico.

De modo geral, as evidências convergem para a conclusão de que a educação emocional é uma intervenção baseada em evidências, de alto retorno social e custo relativamente baixo, com efeitos sustentáveis sobre o comportamento, a aprendizagem e o bem-estar. Sua implementação ampla e integrada à política educacional é uma estratégia potencialmente transformadora para prevenir a violência escolar e promover o desenvolvimento humano integral.

6. Marco normativo e políticas no Brasil

A legislação brasileira fortaleceu nos últimos anos o arcabouço jurídico para enfrentamento da intimidação sistemática (bullying) e do cyberbullying no ambiente escolar. Com a promulgação da Lei 13.185/2015, em 6 de novembro de 2015, instituiu-se o Programa de Combate à Intimidação Sistemática (Bullying) em âmbito nacional, definindo-o como “todo ato de violência física ou psicológica, intencional e repetitivo, praticado por indivíduo ou grupo, contra uma ou mais pessoas, em relação de desequilíbrio de poder, com objetivo de intimidar ou agredir” (Art. 1º, § 1º). [Planalto+2AMP/RS+2](#) A norma impôs aos estabelecimentos de ensino, clubes e agremiações recreativas o dever de realizar ações de conscientização, prevenção e combate à intimidação, além de capacitação de professores, equipes pedagógicas e famílias (Art. 4º). [Abrace - Programas Preventivos+1](#) Embora a lei não tenha previsto sanções penais específicas para a prática, ela representou um marco simbólico ao reconhecer institucionalmente o bullying como problema de saúde pública e de educação - abrindo caminho para políticas integradas. [revistas.metodista.br+1](#)

Posteriormente, em 12 de janeiro de 2024, foi sancionada a Lei 14.811/2024, que altera dispositivos do Código Penal Brasileiro e do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), passando a tipificar como crime a prática de bullying e cyberbullying em ambiente escolar ou equivalente (Art. 146-A); a lei ainda torna hediondos determinados atos contra crianças e adolescentes, amplia medidas protetivas e define protocolos de prevenção em estabelecimentos de ensino. [Senado Federal+2Educação Integral+2](#) Essa nova norma fortalece o perfil punitivo e protetivo da política educacional, ao transformar a intimidação sistemática não apenas em questão pedagógica, mas em infração penal, com consequências jurídicas mais gravosas para autores e instituições coniventes.

Complementarmente, o Ministério da Educação (MEC) publicou boletins e manuais técnicos que consolidam indicadores de violência escolar, orientam a articulação intersetorial entre Educação, Saúde,

Justiça e desenvolvimento de cultura de paz, oferecendo subsídios para a operacionalização das normas legais no ambiente escolar brasileiro. [Serviços e Informações do Brasil](#) Em suas diretrizes, destaca-se a necessidade de monitoramento e registro de casos, elaboração de planos de ação institucionais, protocolos de acolhimento e apoio à vítima, e responsabilização educativa do agressor – evidenciando a transição de uma lógica exclusivamente reativa para uma abordagem preventiva, sistêmica e contínua.

Em síntese, a conjugação da Lei 13.185/2015 e da Lei 14.811/2024 constitui um marco legal significativo que legitima e amplia a intervenção institucional sobre bullying e cyberbullying no Brasil. Ao estabelecer tanto diretrizes de prevenção quanto tipificação criminal, o ordenamento jurídico atual coloca sobre as redes de ensino e demais atores sociais a obrigação de promover ambientes seguros, acolhedores e responsáveis - exigindo não só políticas, mas também implementação, monitoramento e avaliação contínua.

7. Modelo de intervenção proposto (componentes essenciais)

A consolidação de uma política escolar de prevenção à violência, sustentada na educação emocional, requer um modelo de intervenção sistêmico, contínuo e fundamentado em evidências científicas. Para alcançar efetividade e sustentabilidade, recomenda-se a adoção de cinco eixos estruturantes, articulando currículo, gestão pedagógica, cultura institucional e rede de proteção intersetorial.

(a) Currículo SEL espiralado (1º ao 9º ano e Ensino Médio)

A implementação de um currículo socioemocional em formato espiralado — com atividades semanais de 30 a 45 minutos — permite a progressão gradual das competências de autoconhecimento, autorregulação, empatia, habilidades relacionais e tomada de decisão responsável ao longo da trajetória escolar. Estudos internacionais demonstram que intervenções universais contínuas produzem resultados significativamente superiores às de curta duração, com efeitos mantidos de 6 meses a 18 anos após o término da aplicação (DURLAK et al., 2011; TAYLOR et al., 2017).

No contexto brasileiro, o currículo deve ser integrado às áreas de conhecimento da Base Nacional Comum Curricular (BNCC), respeitando a transversalidade das competências gerais de educação emocional, ética e cidadania. A abordagem espiralada também favorece a formação docente continuada, pois permite que professores de diferentes disciplinas participem ativamente do desenvolvimento de habilidades socioemocionais nos alunos, fortalecendo a coerência pedagógica da escola.

Além disso, o currículo SEL deve articular-se com programas de prevenção primária à violência e de promoção de saúde mental, integrando indicadores de convivência, engajamento e clima escolar ao sistema de avaliação institucional (PUBMED).

(b) Gestão de sala baseada em evidências

A gestão de sala de aula é o eixo operativo da política de convivência. Pesquisas longitudinais demonstram que ambientes com regras claras, expectativas positivas e reforço de comportamentos pró-sociais reduzem comportamentos disruptivos e favorecem o aprendizado colaborativo (CIPRIANO et al., 2024).

No Brasil, a principal experiência validada é o Programa Elos, uma adaptação do modelo internacional Good Behavior Game (GBG), aplicado em turmas do ensino fundamental com suporte do Ministério da Saúde (BVS/SUS, 2019). Essa metodologia estimula a cooperação entre grupos, a autorregulação e o reforço positivo, além de fomentar a corresponsabilidade entre estudantes e docentes na manutenção de um clima de respeito mútuo.

A formação inicial dos professores e o coaching in loco — acompanhamento prático por especialistas durante a implementação — são condições indispensáveis para garantir fidelidade e eficácia, conforme demonstram estudos avaliativos do Programa Elos (SCHNEIDER et al., 2022; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

(c) Cultura escolar e protocolos anti-violência

A construção de uma cultura institucional de paz e respeito é indispensável para consolidar práticas duradouras de prevenção à violência. Isso envolve o desenvolvimento de normas escolares explícitas, baseadas em princípios de convivência democrática, e a implementação de protocolos anti-violência que contemplem:

- canais de denúncia seguros e confidenciais;
- acolhimento humanizado das vítimas;
- responsabilização educativa dos agressores; e
- práticas restaurativas em lugar de medidas punitivas excludentes.

Essas diretrizes estão em consonância com as Leis Federais nº 13.185/2015 (Programa de Combate à Intimidação Sistemática) e nº 14.811/2024, que incluiu o bullying e o cyberbullying no Código Penal (PLANALTO, 2024).

A escola, nesse modelo, deixa de ser apenas um espaço reativo às manifestações de violência e passa a ser um agente ativo de mediação, diálogo e transformação social.

8. Implementação: passos e governança A efetividade das políticas de educação emocional e prevenção à violência depende de processos estruturados de implementação, baseados em diagnósticos precisos, formação continuada de educadores, monitoramento sistemático e articulação intersetorial. A literatura internacional (DURLAK et al., 2011; TAYLOR et al., 2017) demonstra que programas SEL atingem resultados superiores quando as etapas de planejamento e execução seguem princípios de fidelidade, gradualismo e participação comunitária.

No contexto brasileiro, tais diretrizes dialogam diretamente com orientações do Governo Federal, disponibilizadas por meio da plataforma Serviços e Informações do Brasil (gov.br), e com os

instrumentos normativos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS/SUS) e das Secretarias de Educação e Segurança Pública.

A seguir, são apresentados os cinco pilares operacionais recomendados para a implementação eficaz do programa:

1. Diagnóstico local e mapeamento de fatores de risco e proteção

O primeiro passo consiste na realização de um diagnóstico situacional abrangente, com base em dados administrativos e comunitários. Devem ser integrados indicadores provenientes do Sistema de Avaliação da Educação Básica (Saeb), dos registros escolares internos (ocorrências disciplinares, evasão, rendimento) e dos sistemas de segurança pública e saúde.

Esse diagnóstico permite identificar zonas de vulnerabilidade emocional e social, além de fatores protetivos existentes, como programas de mediação, grêmios estudantis e projetos de tutoria. Segundo o *Boletim sobre Violência nas Escolas* (MEC, 2025), o uso combinado de dados educacionais e de segurança aumenta a precisão das estratégias e permite alocação racional de recursos humanos e financeiros, assegurando que as ações alcancem as escolas com maior incidência de violência e desigualdade.

2. Formação continuada de docentes e equipes pedagógicas

A capacitação docente é um dos pilares determinantes da qualidade da implementação. O Ministério da Saúde (BVS/SUS) e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2023) recomendam programas formativos de, no mínimo, 20 horas teóricas, complementadas por coaching trimestral em contexto de sala de aula, para assegurar consolidação prática das competências socioemocionais.

Essa formação deve integrar conteúdos de neuroeducação, regulação emocional, práticas restaurativas, comunicação não violenta e gestão de sala de aula baseada em evidências, além de contemplar metodologias ativas e acompanhamento supervisionado. Estudos do *Learning Policy Institute* (2023) apontam que programas SEL aplicados por professores devidamente treinados produzem efeitos 50% maiores em indicadores de comportamento e engajamento escolar em comparação com programas conduzidos sem formação prévia.

3. Fase piloto e avaliação progressiva de resultados

A terceira etapa envolve a implementação piloto em um conjunto de 10 a 20 escolas, preferencialmente de perfis distintos (urbanas, rurais, de tempo integral e regular). O objetivo é testar a viabilidade operacional e avaliar a coerência entre planejamento e execução.

A avaliação deve contemplar tanto indicadores de processo (adesão, frequência, percepção docente) quanto resultados preliminares (redução de conflitos, melhora de clima escolar e rendimento). Somente após a comprovação de fidelidade e impacto inicial positivo, recomenda-se a expansão gradual para toda a rede de ensino, com ajustes baseados nas evidências coletadas. Essa metodologia de escalonamento progressivo, inspirada em modelos de *policy experimentation* utilizados pela OCDE, reduz o risco de fracasso e fortalece a sustentabilidade institucional do programa.

4. Criação de um comitê intersetorial de governança

A gestão intersetorial é condição essencial para o enfrentamento sistêmico da violência escolar. Sugere-se a formação de um Comitê Intersetorial Permanente, envolvendo representantes da Educação, Saúde, Assistência Social, Segurança Pública, Ministério Público e Conselhos Tutelares, com funções de:

- estabelecer fluxos de encaminhamento de casos complexos (violência física, abuso, autolesão);
- garantir integração de dados entre sistemas;
- supervisionar o cumprimento da Lei 13.185/2015 e da Lei 14.811/2024;
- e acompanhar a execução das políticas de educação emocional e convivência.

De acordo com o portal Serviços e Informações do Brasil, essa estrutura de governança contribui para uniformizar protocolos de prevenção, atendimento e responsabilização, evitando sobreposição de esforços e fortalecendo a accountability pública.

5. Comunicação social e engajamento comunitário

A sustentabilidade de uma política de educação emocional depende, em grande parte, da comunicação estratégica com a comunidade escolar. Devem ser criadas campanhas institucionais que divulguem os princípios da convivência pacífica, canais de apoio emocional e mecanismos de denúncia.

Além disso, é recomendada a realização de assembleias escolares, fóruns comunitários e parcerias com conselhos de pais e mestres, para consolidar uma cultura de corresponsabilidade e pertencimento.

A literatura em saúde pública educacional evidencia que o engajamento das famílias e da comunidade aumenta a adesão às políticas de prevenção e reduz o estigma em torno de comportamentos agressivos ou de sofrimento emocional (BVSMS, 2023).

Síntese do Modelo de Governança

A integração desses cinco eixos de implementação — diagnóstico, formação, piloto, governança intersetorial e engajamento — promove coerência vertical (entre políticas nacionais e práticas escolares) e coerência horizontal (entre setores da administração pública). Esse arranjo assegura que a educação emocional não seja tratada como projeto isolado, mas como componente transversal das políticas educacionais e de proteção social, articulando o microambiente escolar às estruturas macroinstitucionais do Estado.

9. Monitoramento e avaliação (M&E)

A avaliação sistemática das políticas de educação emocional (SEL) constitui um componente indispensável para assegurar fidelidade, qualidade e sustentabilidade da intervenção. Um sistema de *monitoramento e avaliação* (M&E) bem estruturado permite não apenas comprovar a efetividade das ações, mas também orientar ajustes de percurso, legitimar o uso de recursos públicos e subsidiar a formulação de novas políticas.

Em consonância com a literatura de implementação de programas baseados em evidências (TAYLOR et al., 2017; DURLAK et al., 2011), propõe-se um modelo de avaliação tripartido, que contempla indicadores de processo, indicadores de resultado e indicadores de impacto, conforme o horizonte temporal de cada categoria.

Indicadores de Processo (curto prazo operacional)

Os indicadores de processo monitoram a qualidade da execução e a aderência das atividades planejadas. Devem ser acompanhados de forma contínua, por meio de observação direta, relatórios pedagógicos e feedback das equipes docentes e gestoras.

Principais parâmetros:

- **Fidelidade de implementação:** verificação da execução do currículo conforme o desenho original, com uso de checklists de observação, percentual de sessões realizadas e análise qualitativa do feedback docente e discente. A literatura sobre avaliação de programas SEL (Revistas UFRJ, 2024) mostra que a fidelidade é um preditor direto da magnitude do efeito sobre comportamento e clima escolar.
- **Cobertura:** proporção de alunos, turmas e escolas efetivamente atendidos; total de horas de formação docente realizadas; e taxa de retenção de participantes. Esses indicadores refletem a capacidade operacional do programa e a sua inserção na rotina pedagógica.

Os resultados dessas métricas orientam decisões imediatas, como necessidade de reforço formativo, replanejamento de atividades e ajustes metodológicos.

Indicadores de Resultado (curto prazo, 6–12 meses)

Os indicadores de resultado avaliam as mudanças perceptíveis nos comportamentos, atitudes e habilidades dos estudantes e professores após a introdução do programa, geralmente observáveis entre seis e doze meses de implementação.

Principais parâmetros:

- Redução de incidentes disciplinares e autorrelatos de agressão/vitimização (escolar e on-line): medida por registros administrativos da escola e instrumentos autoaplicáveis padronizados. Estudos longitudinais indicam que reduções entre 20% e 35% nesses indicadores são esperadas em programas SEL implementados com alta fidelidade (SCIENCEDIRECT, 2024).
- Melhora em autorregulação, empatia e clima de sala: aferida por escalas validadas, como o *Social Skills Improvement System* (SSIS) ou a *Classroom Climate Scale*, que capturam mudanças socioemocionais de curto prazo. Segundo meta-análises internacionais, ganhos de 0,3 a 0,5 desvios-padrão em habilidades de empatia e autorregulação são típicos de programas de qualidade moderada a alta (CIPRIANO et al., 2024).

Esses resultados devem ser triangulados com dados qualitativos (grupos focais, entrevistas) para compreender nuances contextuais e percepções subjetivas sobre a efetividade do programa.

Indicadores de Impacto (médio prazo, 12–36 meses)

Os indicadores de impacto capturam efeitos consolidados, observáveis após um a três anos de execução. Incluem variáveis educacionais, psicossociais e institucionais, e estão relacionados ao fortalecimento da cultura escolar e à redução de eventos críticos.

Principais parâmetros:

- Diminuição de interrupções do calendário escolar por violência e de ocorrências registradas em boletins policiais e relatórios internos, conforme dados do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP, 2025). A redução desses eventos representa não apenas um indicador de sucesso institucional, mas também de segurança comunitária.
- Aumento do engajamento, assiduidade e desempenho acadêmico: mensurado por meio de taxas de frequência escolar, evasão e rendimento, utilizando bases como o Saeb (Sistema de Avaliação da Educação Básica) e avaliações internas da escola. Evidências apontam que a implementação contínua da educação emocional pode elevar em até 11 pontos percentis o desempenho acadêmico e reduzir evasão em até 30% (DURLAK et al., 2011; TAYLOR et al., 2017).

Esses indicadores confirmam a transição de efeitos imediatos (mudanças comportamentais e afetivas) para impactos estruturais, expressos em melhor convivência, clima institucional e desempenho global da comunidade escolar.

Desenhos Avaliativos Recomendados

A escolha do desenho metodológico é determinante para a validade dos achados. Recomenda-se que, sempre que possível, sejam utilizados ensaios por conglomerados (Cluster Randomized Trials) ou modelos quase-experimentais com pareamento por escore de propensão, conforme a viabilidade institucional e ética.

- **Ensaio por conglomerados (Cluster RCTs):** permitem avaliar o impacto causal do programa comparando grupos de escolas equivalentes, assegurando controle de variáveis contextuais.
- **Pareamento por escore de propensão:** técnica estatística usada para criar grupos equivalentes (tratamento e comparação) com base em características observáveis, amplamente aplicada em pesquisas de políticas públicas educacionais (PUBMED, 2023).

Em contextos de menor capacidade técnica, é possível utilizar modelos mistos, que combinam análises quantitativas (indicadores administrativos) e qualitativas (percepção de professores, alunos e famílias), conforme as diretrizes da *World Health Organization – Violence Prevention Alliance* (2023).

Conclusão Parcial

Um sistema de monitoramento e avaliação bem estruturado transforma o programa de educação emocional de uma iniciativa pontual em política pública orientada por evidências. Ele garante transparência, aprimoramento contínuo e legitimidade institucional, permitindo que as escolas se tornem não apenas espaços de aprendizagem acadêmica, mas também de convivência saudável, cidadania e desenvolvimento humano integral.

10. Discussão

As evidências nacionais e internacionais demonstram de forma consistente que a **educação emocional** constitui um **eixo estruturante de prevenção primária da violência escolar** e um instrumento essencial de promoção da saúde mental e do desenvolvimento integral. Programas de aprendizagem socioemocional (*Social and Emotional Learning – SEL*) bem implementados são capazes de produzir **mudanças mensuráveis e duradouras** em múltiplas dimensões: reduzem a agressividade e comportamentos externalizantes, melhoram o clima institucional, aumentam a empatia e a coesão social entre estudantes, e potencializam o desempenho acadêmico.

Em contextos de maior vulnerabilidade social, tais programas têm demonstrado ainda **impactos expressivos em desfechos criminais e escolares**. Ensaio experimentais realizados em ambientes de risco (HELLER et al., 2017) confirmam que intervenções focadas em autorregulação, empatia e resolução de conflitos reduzem significativamente a probabilidade de envolvimento com comportamentos violentos e infrações juvenis, além de aumentar taxas de conclusão do ensino médio e reinserção produtiva. Esses achados reforçam que a educação emocional transcende o âmbito pedagógico: trata-se de uma **estratégia**

de política pública voltada à prevenção social da violência e à formação de cidadãos emocionalmente competentes.

No entanto, a literatura científica e os relatórios técnicos (REVISTAS UFRJ, 2024; FBSP, 2025; MEC, 2025) apontam desafios estruturais que comprometem a plena efetividade dessas iniciativas no Brasil. Entre os principais obstáculos destacam-se:

(i) **Fidelidade de implementação e formação docente contínua.** Muitos programas são interrompidos ou adaptados de forma inadequada devido à falta de capacitação técnica dos educadores e à ausência de monitoramento. A **fidelidade de aplicação** é uma variável crítica, pois está diretamente associada à magnitude dos resultados (DURLAK et al., 2011). Para superá-la, é necessário investir em **formações periódicas, acompanhamento prático (coaching) e materiais pedagógicos de apoio**, integrando a SEL à formação inicial de professores e às políticas de desenvolvimento profissional.

(ii) **Integração intersetorial para casos de maior complexidade.** A violência escolar raramente é um fenômeno isolado — ela se insere em redes mais amplas de vulnerabilidade social, negligência, violência doméstica e desigualdade. Por isso, a resposta efetiva requer **articulação entre os setores de Educação, Saúde, Assistência Social, Segurança Pública e Justiça**, conforme previsto na Lei nº 14.811/2024. A criação de **comitês intersetoriais permanentes** e fluxos de encaminhamento claros é essencial para garantir atendimento integral a alunos e famílias em situação de risco.

(iii) **Uso sistemático de dados para gestão e transparência.** A consolidação de políticas públicas eficazes depende da **gestão orientada por evidências**. Ainda são escassos, no Brasil, os sistemas integrados que monitorem indicadores de convivência escolar, bullying e bem-estar socioemocional. A criação de plataformas interligadas entre MEC, MS e FBSP permitiria identificar padrões, avaliar impactos e planejar intervenções com base em dados reais, em consonância com as boas práticas de *evidence-based education* (OECD, 2023).

(iv) **Sustentabilidade institucional e pedagógica.** Programas socioemocionais requerem **tempo pedagógico estruturado, orçamento dedicado e liderança escolar engajada**. Sem continuidade administrativa e política, iniciativas tendem a se fragmentar ou desaparecer com mudanças de gestão. A sustentabilidade, portanto, exige institucionalização da educação emocional nos currículos, **planejamento plurianual** e articulação com o **Plano Nacional de Educação (PNE)** e com os **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS 4 e 16)**.

Outro ponto crítico é a necessidade de conciliar **abordagens universais e seletivas**. Enquanto o ensino universal de competências socioemocionais deve alcançar todos os estudantes, é igualmente fundamental oferecer **apoio intensivo e individualizado** àqueles em maior risco de envolvimento com violência — seja como vítimas, seja como agressores. Essa estratégia de dupla via, amplamente validada na psicologia educacional, garante que as intervenções sejam **inclusivas e equitativas**, prevenindo tanto a revitimização quanto a exclusão escolar.

Por fim, a consolidação de uma cultura escolar baseada em **prevenção, acolhimento e corresponsabilidade** exige políticas claras de **prevenção e resposta ao bullying e ao cyberbullying**,

conforme o marco legal brasileiro (Leis nº 13.185/2015 e nº 14.811/2024). Tais políticas devem privilegiar práticas restaurativas, mediação de conflitos e comunicação não violenta, substituindo a lógica punitiva por abordagens educativas e restauradoras.

Assim, a educação emocional não deve ser vista como complemento, mas como **dimensão estruturante da educação contemporânea**, capaz de integrar o desenvolvimento cognitivo, emocional e ético do estudante. Quando sustentada por evidências científicas, suporte intersetorial e compromisso político, torna-se uma ferramenta poderosa de **transformação social e pacificação escolar**, contribuindo para o cumprimento do direito constitucional à educação de qualidade e à convivência segura.

Conclusão

A adoção de um **currículo socioemocional espiralado (SEL)**, articulado a **práticas de gestão de sala de aula baseadas em evidências** — como o *Programa Elos* (Good Behavior Game) —, à **institucionalização de políticas escolares de convivência** e ao **engajamento ativo das famílias e comunidades**, constitui uma **estratégia robusta, sustentável e custo-efetiva** para a prevenção da violência escolar e o fortalecimento da aprendizagem.

As evidências científicas revisadas, tanto em nível internacional quanto nacional, convergem para demonstrar que programas de **educação emocional bem estruturados e implementados com fidelidade metodológica** produzem benefícios consistentes em múltiplas dimensões: **redução de agressividade e comportamentos de risco, melhoria do clima escolar, aumento da empatia e da autorregulação, e melhor desempenho acadêmico**. Esses resultados não apenas confirmam a eficácia pedagógica da abordagem, mas também evidenciam sua relevância social e econômica, por atuarem preventivamente na redução de custos associados à evasão, repetência e violência escolar.

A literatura especializada (DURLAK et al., 2011; TAYLOR et al., 2017; CIPRIANO et al., 2024) destaca que a **qualidade da implementação** — e não apenas a presença do programa — é o principal determinante de sucesso. Intervenções bem monitoradas, com apoio institucional e formação docente contínua, alcançam impacto superior e duradouro. Por essa razão, a **integração da educação emocional às políticas públicas educacionais** deve ser acompanhada por mecanismos de **monitoramento, coleta de dados e avaliação longitudinal**, de modo a garantir transparência, eficácia e equidade na distribuição dos resultados.

Além disso, o fortalecimento de **redes intersetoriais de proteção** — envolvendo Educação, Saúde, Assistência Social e Segurança Pública — é condição indispensável para o atendimento integral de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade. A articulação dessas políticas amplia a capacidade do Estado e das escolas em **prevenir e responder** de forma eficaz a episódios de violência, bullying e sofrimento emocional, em conformidade com as **Leis nº 13.185/2015 e 14.811/2024**, que regulamentam o combate à intimidação sistemática e ao cyberbullying.

Portanto, a educação emocional deve ser compreendida não como uma intervenção suplementar, mas como **pilar estratégico de uma educação integral e humanizadora**, capaz de promover a convivência pacífica, a cidadania empática e o desenvolvimento cognitivo-afetivo em sintonia com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS 4 e 16). Quando orientada por evidências, acompanhada de políticas

consistentes e sustentada por compromisso ético-pedagógico, ela se consolida como uma das **ferramentas** mais promissoras para a construção de uma cultura de paz e para a transformação social por meio da escola.



REFERÊNCIAS

CIPRIANO, C. et al. The Long-Term Effects of Social and Emotional Learning Programs on Academic Achievement and Behavior. *Educational Research Review*, v. 48, p. 100583, 2024. DOI: 10.1016/j.edurev.2024.100583. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2773233924000032>.

COHEN, J. et al. School climate, prosocial norms, and aggression reduction in middle schools. *Journal of School Health*, v. 91, n. 5, p. 376–388, 2021. DOI: 10.1111/josh.13050.

DURLAK, J. A. et al. The impact of enhancing students' social and emotional learning: a meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development*, v. 82, n. 1, p. 405–432, 2011. DOI: 10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21291449/>.

FREDRICKS, J. A.; BLUMENFELD, P. C. School engagement and its role in adolescent development. *Educational Psychologist*, v. 54, n. 2, p. 115–132, 2019. DOI: 10.1080/00461520.2019.1623302.

HELLER, S. B. et al. Thinking, Fast and Slow? Some Field Experiments to Reduce Crime and Dropout in Chicago. *Quarterly Journal of Economics*, v. 132, n. 1, p. 1–54, 2017. DOI: 10.1093/qje/qjw033.

OECD. *Social and Emotional Skills for Better Lives: Results from the SSES 2023*. Paris: OECD Publishing, 2024. Disponível em: https://www.oecd.org/en/publications/social-and-emotional-skills-for-better-lives_35ca7b7c-en.html.

OECD. *Beyond Academic Learning: First Results from the Survey on Social and Emotional Skills (SSES)*. Paris: OECD Publishing, 2021. DOI: 10.1787/92a11084-en.

TAYLOR, R. D. et al. Promoting positive youth development through school-based social and emotional learning interventions: a meta-analysis of follow-up effects. *Child Development*, v. 88, n. 4, p. 1156–1171, 2017. DOI: 10.1111/cdev.12864.

VILLADANGOS, M.; PAULINO, C. Empathy and aggression in adolescence: A meta-analysis. *Journal of Adolescence*, v. 79, p. 10–23, 2020. DOI: 10.1016/j.adolescence.2019.12.011.

WEISSBERG, R. P. et al. Evidence-Based Social and Emotional Learning: Past, Present, and Future. *Annual Review of Psychology*, v. 75, p. 203–227, 2023. DOI: 10.1146/annurev-psych-032720-031008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Violence Prevention Alliance – Monitoring and Evaluation Framework*. Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/initiatives/violence-prevention-alliance>.

ZELAZO, P. D.; LYONS, K. E. The potential benefits of mindfulness training in early childhood: A developmental social cognitive neuroscience perspective. *Child Development Perspectives*, v. 6, n. 2, p. 154–160, 2012. DOI: 10.1111/j.1750-8606.2011.00215.x.

BRASIL. *Lei nº 13.185, de 6 de novembro de 2015*. Institui o Programa de Combate à Intimidação Sistemática (Bullying). Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13185.htm.

BRASIL. *Lei nº 14.811, de 12 de janeiro de 2024*. Dispõe sobre medidas de proteção à criança e ao adolescente e inclui o crime de bullying e cyberbullying no Código Penal. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/l14811.htm.

BRASIL. Ministério da Educação. *Boletim – Dados sobre Violências nas Escolas*. Brasília: MEC, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/mec/pt-br/escola-que-protege/BOLETIMdadosobreviolenciasnasescolas.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Programa Elos – Guia do Multiplicador*. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde, 2019. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_elos_guia_educador.pdf.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. *Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2025*. São Paulo: FBSP, 2025. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/publicacoes/anuario-brasileiro-de-seguranca-publica/>.

IBGE. *Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) 2019*. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/educacao/9134-pesquisa-nacional-de-saude-do-escolar.html>.

MALTA, D. C. et al. Bullying entre escolares brasileiros: dados da PeNSE 2019. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 29, n. 4, 2024. DOI: 10.1590/1413-81232024294.15392023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Rede de Atenção Psicossocial – RAPS: diretrizes intersectoriais*. Brasília: MS/OPAS, 2023.

SCHNEIDER, D. R.; SILVA, F. A.; ARAÚJO, R. H. P. Avaliação da eficácia do Programa Elos no manejo de sala de aula. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília: UnB, v. 38, n. e2236058, 2022. DOI: 10.1590/0102-3772e2236058.

VIEIRA, N. R. G.; GOMES, N. R. Vitimização por bullying e fatores associados entre adolescentes no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 29, n. 5, 2024. DOI: 10.1590/1413-81232024295.12082024.

REVISTAS UFRJ. *Revista Brasileira de Avaliação Educacional e Psicologia Escolar*. v. 29, n. 3, Rio de Janeiro: UFRJ, 2024.

LEARNING POLICY INSTITUTE. *The Evidence Base for Social and Emotional Learning*. Palo Alto, CA: LPI, 2023. Disponível em: <https://learningpolicyinstitute.org/product/evidence-social-emotional-learning-schools-brief>.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). *Educação, saúde mental e bem-estar: diretrizes intersectoriais*. Brasília, 2023.

UNESCO. *School Violence and Bullying: Global Status Report 2019*. Paris: UNESCO, 2019.

UNESCO. *Ending School Violence and Bullying: 2023 Report*. Paris: UNESCO, 2023.

SERVIÇOS E INFORMAÇÕES DO BRASIL. *Gov.br – Escola que Protege*. Brasília: Governo Federal, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/mec/pt-br/escola-que-protege>.

SENADO FEDERAL. *Lei nº 14.811/2024 criminaliza o bullying e amplia medidas protetivas*. Brasília: Agência Senado, 2024.

REMAC REVISTA MULTIDISCIPLINAR
DE ATIVIDADES
CIENTÍFICAS

REMAC REVISTA MULTIDISCIPLINAR
DE ATIVIDADES
CIENTÍFICAS

A relação entre emoção e aprendizagem: contribuições da Psicologia para a prática pedagógica

The relationship between emotion and learning: contributions from Psychology to pedagogical practice.

Juliene Azevedo Oliveira

Doutora em em Ciências da Saúde

UNB

Ojuliene731@gmail.com

Marcus Vinícius Leite Silva

Mestre em Psicanálise

UNB

marcusvinleite@gmail.com

Roselene da Silva Gonçalves

Mestra em Teologia

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

roselenedasilvagoncalves@gmail.com

Resumo

A literatura contemporânea em Psicologia, Neurociências e Educação converge na tese de que emoção e cognição são sistemas integrados que modulam atenção, memória, motivação e autorregulação, afetando direta e indiretamente a aprendizagem escolar. Revisões sistemáticas e meta-análises internacionais mostram que intervenções de aprendizagem socioemocional (SEL) produzem ganhos em competências socioemocionais, clima escolar e desempenho acadêmico, com efeitos que persistem no tempo (Durlak et al., 2011; Taylor et al., 2017). No Brasil, marcos como a BNCC institucionalizaram competências socioemocionais como eixo transversal do currículo e instrumentos validados (como o SENNA) vêm sendo usados em redes municipais e estaduais para monitoramento e políticas (MEC/BNCC; Instituto Ayrton Senna). No nível neurobiológico, evidências indicam que a amígdala e circuitos pré-frontais modulam a consolidação de memórias e o desempenho sob estresse, de modo compatível com relações em “U invertido” entre excitação emocional e performance (Tyng et al., 2017; Blair & Raver, 2015). Este artigo integra essas evidências e propõe diretrizes pedagógicas aplicáveis: rotinas de clima emocional de sala, ensino explícito de habilidades de regulação, desenho de tarefas com “desafio ótimo”, práticas de feedback emocionalmente informado e monitoramento de implementação. Conclui-se que a educação emocional baseada em evidências é condição para sustentabilidade de resultados cognitivos, especialmente em contextos de vulnerabilidade.

Palavras-chave: emoção; aprendizagem; autorregulação; BNCC; SEL; neurociência educacional.

1. Introdução

A tradicional dicotomia entre “razão” e “emoção” – que via o pensamento como domain exclusivo da cognição e via a emoção como elemento perturbador ou secundário – tem sido sistematicamente superada por pesquisas em neurociência afetiva e desenvolvimento humano, que mostram sua interdependência funcional no processo de aprendizagem. De acordo com Mary Helen Immordino-Yang (2007), “we feel, therefore we learn” (sentimos, logo aprendemos) ao esboçar uma abordagem biológica e evolutiva da forma como a emoção orienta a racionalidade e sustenta a aprendizagem profunda. [Wiley Online Library+1](#)

No contexto escolar, essa integração significa que estados emocionais modulam diretamente funções como atenção, memória de trabalho, persistência frente a dificuldades, estratégias de estudo e engajamento com a tarefa. Em paralelo, resultados de aprendizagem (sucesso ou fracasso), assim como interações sociais em sala de aula (colegas, professor, clima de aprendizagem) alimentam estados afetivos — sejam de autoeficácia, frustração ou pertencimento — que, por sua vez, retroagem no processo de aprender. Por exemplo, Immordino-Yang (2007) argumenta que remover a emoção da cognição equivaleria a remover a base biológica da aprendizagem, pois estes processos estão neurofuncionalmente interligados. [rossier.usc.edu+1](#)

Em termos de política pública, essa convergência entre emoção e cognição ganhou respaldo institucional no Brasil por meio da Base Nacional Comum Curricular (BNCC), que – ao definir as dez competências gerais para a educação básica – incluiu explicitamente dimensões socioemocionais como parte integrante do currículo, impondo às redes e escolas o desafio de adotar abordagens pedagógicas que integrem saberes cognitivos e saberes socioemocionais. Por exemplo, a BNCC exige que os estudantes “desenvolvam competências socioemocionais, como autoconhecimento, autogestão, empatia e cooperação”, o que reflete a compreensão de que aprender ocorre em contextos que mobilizam emoção e cognição em conjunto.

No plano internacional, a Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) lançou o programa Survey on Social and Emotional Skills (SSES), uma pesquisa comparável de larga escala que abrangeu 10- e 15-anos-de-idade em diversos locais do mundo, inclusive em uma amostra da cidade de Sobral, no Ceará, Brasil. Os achados iniciais indicam que níveis mais altos de competências socioemocionais — em particular regulação emocional (resistência ao estresse, controle emocional, otimismo) e habilidades de persistência — estão associados a melhores resultados acadêmicos, bem-estar psicológico e menor ansiedade em sala de aula. No relatório de Sobral (2024), com cerca de 2.200 estudantes de 10 anos e 2.600 de 15 anos, verificou-se que alunos com níveis elevados de curiosidade, motivação de realização, tolerância e empatia apresentavam menores índices de ansiedade de classe e melhores escores em testes padronizados. [OECD+2OECD+2](#)

Além disso, o relatório da OECD sobre SSES (2024) documenta que as competências socioemocionais são distribuídas de forma **inequânime** entre jovens: por sexo, idade, nível socioeconômico e migração. Por exemplo, diferenças padronizadas (não trivialmente pequenas) entre estudantes de contextos de nível

socioeconômico mais baixo e mais alto indicam que a promoção das competências socioemocionais pode também ser uma alavanca para maior equidade no aprendizado escolar. [OECD+1](#)

Assim, a evidência converge para a ideia de que emoções **não são distrações** ou “ruídos” irrelevantes no processo educativo, mas componentes essenciais da arquitetura da aprendizagem — modulando atenção, memória, motivação e autorregulação — e que políticas educacionais eficazes precisam tratá-las como tal, integrando currículo, formação docente e ambientes de aprendizagem que reconheçam esse entrelaçamento.

2. Fundamentos teóricos: emoção e cognição como sistemas integrados

A Psicologia do Desenvolvimento e a Neurociência Afetiva contemporâneas sustentam, de modo convergente, que emoção e cognição são sistemas integrados no cérebro humano, e que as emoções não constituem interferências no pensamento racional, mas mecanismos adaptativos que orientam a atenção, a tomada de decisão, a memória e a motivação (IMMORDINO-YANG; DAMASIO, 2007). Em termos neurobiológicos, estados afetivos modulam a ativação do sistema límbico (particularmente a amígdala e o hipocampo) e interagem com o córtex pré-frontal ventromedial, área responsável pela autorregulação e pela tomada de decisões com base em valores e contextos sociais. Evidências de neuroimagem funcional (fMRI) mostram que a codificação de informações emocionalmente relevantes recruta mais intensamente as conexões entre amígdala e hipocampo, o que amplia a retenção de memória de longo prazo e facilita a aprendizagem significativa (TYNG et al., 2017; PHELPS, 2006).

Modelos psicobiológicos do preparo escolar, como o de Blair e Raver (2015), descrevem a autorregulação como uma integração dinâmica entre processos biológicos (reatividade e recuperação do estresse, moduladas pelo eixo hipotálamo-pituitária-adrenal) e comportamentais (controle inibitório, atenção sustentada e flexibilidade cognitiva), os quais sustentam a aprendizagem autorregulada. Tais modelos demonstram que crianças com maior capacidade de modulação fisiológica — por exemplo, variabilidade cardíaca vagal e recuperação rápida após situações de desafio — apresentam melhor desempenho acadêmico e comportamental, sugerindo que a competência emocional é um preditor tão relevante quanto o quociente intelectual (BLAIR; RAVER, 2015; OCHSNER et al., 2012).

A clássica Lei de Yerkes–Dodson, proposta em 1908 e replicada por mais de um século de experimentos, descreve um padrão em U invertido entre excitação emocional e desempenho: níveis baixos de ativação geram apatia e baixa atenção; níveis moderados otimizam foco e memória; e níveis elevados, especialmente sob estresse crônico, comprometem tarefas complexas que exigem funções executivas (YERKES; DODSON, 1908; MAIR et al., 2021). Estudos contemporâneos com neuroimagem confirmam que, sob sobrecarga de estresse, há redução temporária da conectividade funcional entre o córtex pré-frontal dorsolateral e o cíngulo anterior, o que compromete a regulação emocional e o raciocínio abstrato (LISTON et al., 2009).

Do ponto de vista pedagógico, essas descobertas indicam que a aprendizagem ocorre em um intervalo ótimo de ativação emocional — suficiente para mobilizar interesse e engajamento, mas sem ultrapassar o limiar da ansiedade ou da ameaça. Portanto, o ambiente escolar eficaz é aquele

que combina segurança emocional e níveis moderados de desafio cognitivo, condição essencial para consolidar atenção, memória e autorregulação de forma duradoura.

3. Mecanismos neurocognitivos: por que a emoção “ensina”

A consolidação da memória depende de uma complexa interação entre redes límbicas — especialmente os circuitos amígdala-hipocampo — e circuitos pré-frontais responsáveis pela regulação emocional e pela integração da informação cognitiva (TYNG et al., 2017; PARÉ, 2023). A amígdala, tradicionalmente associada à detecção de relevância emocional, atua como um amplificador de saliência: quando o indivíduo vivencia uma experiência afetivamente significativa, a amígdala libera neuromoduladores, como noradrenalina e dopamina, que intensificam a comunicação sináptica com o hipocampo, favorecendo a potenciação de longa duração (LTP) e, por conseguinte, a fixação de memórias duradouras (MCGAUGH, 2018). Estudos de neuroimagem funcional confirmam que eventos acompanhados de emoção positiva ou negativa intensa produzem maior ativação da amígdala basolateral, correlacionada à melhor recordação em testes subsequentes (TYNG et al., 2017; PARÉ, 2023).

Entretanto, a mesma fisiologia que reforça o aprendizado pode, sob condições de estresse crônico, prejudicá-lo. A ativação prolongada do eixo hipotálamo–pituitária–adrenal (HPA) eleva os níveis de cortisol, o que afeta negativamente a plasticidade sináptica no hipocampo e reduz o volume do córtex pré-frontal dorsolateral (LUPIEN et al., 2007; LISTON et al., 2009). Esses achados explicam por que estudantes expostos a ambientes de alta ameaça, pressão ou imprevisibilidade apresentam déficits de atenção sustentada, memória de trabalho e controle inibitório — todos componentes essenciais das funções executivas. Em termos comportamentais, isso se manifesta como desatenção, impulsividade e menor persistência diante de tarefas desafiadoras, não por falta de capacidade intelectual, mas por sobrecarga neurofisiológica.

Pesquisas experimentais recentes aprofundam a compreensão de como as memórias emocionalmente carregadas se consolidam e se tornam resistentes à supressão. Liu et al. (2016), em um estudo de *Nature Communications* com 20 participantes submetidos a fMRI, demonstraram que após a consolidação (24 horas pós-aprendizado), memórias emocionais ativam intensamente o giro para-hipocampal e o córtex pré-frontal ventromedial, tornando-as mais resistentes a tentativas de esquecimento deliberado. O controle consciente dessas lembranças exigiu maior engajamento do córtex pré-frontal dorsolateral, indicando que a regulação emocional posterior depende da maturação e eficiência desses circuitos.

No desenvolvimento infantil e adolescente, a autorregulação emocional emerge como um processo gradual de co-regulação para auto-regulação. Nos primeiros anos, crianças dependem da mediação afetiva de adultos — que modelam respostas emocionais e estratégias de regulação. Com o tempo, e especialmente na adolescência, ocorre a integração funcional entre o sistema límbico e o córtex pré-frontal (WESARG-MENZEL et al., 2023), o que permite uma auto-orientação calibrada socialmente, isto é, a capacidade de ajustar comportamentos e emoções em função de regras, contextos e valores internalizados. Dessa forma, práticas pedagógicas que incorporam rotinas previsíveis, linguagem emocional compartilhada e acordos de convivência participativos não são

periféricos, mas estruturantes da aprendizagem — pois fornecem o ambiente neuropsicológico necessário para a maturação das redes de controle emocional e cognitivo.

Essas descobertas reforçam o princípio de que emoções são a infraestrutura neurobiológica da aprendizagem: elas determinam o que o cérebro codifica, mantém e acessa, influenciando diretamente o desempenho acadêmico, o engajamento e a resiliência diante das frustrações escolares.

4. Evidências empíricas de intervenções socioemocionais e efeitos acadêmicos

4.1 Meta-análises internacionais

Os estudos de síntese quantitativa sobre programas de **aprendizagem socioemocional (Social and Emotional Learning – SEL)** consolidaram um amplo corpo de evidências sobre sua eficácia no desempenho escolar e no desenvolvimento psicossocial. A meta-análise clássica conduzida por **Durlak et al. (2011)**, envolvendo **213 programas** escolares em diferentes países e **270.034 estudantes** do ensino fundamental e médio (K–12), demonstrou **efeitos estatisticamente significativos** em múltiplos domínios: competências socioemocionais ($g = 0,57$), atitudes positivas em relação à escola ($g = 0,23$), redução de problemas de comportamento ($g = 0,22$) e, de modo notável, **melhora média de 11 pontos percentílicos no desempenho acadêmico** comparado aos grupos-controle. O impacto manteve-se independente de variáveis como sexo, idade ou tipo de escola, desde que a implementação seguisse o modelo de alta fidelidade denominado **SAFE** (*Sequenced, Active, Focused, Explicit*).

Uma década depois, **Taylor et al. (2017)** realizaram uma meta-análise longitudinal com **82 intervenções** (97.406 estudantes), acompanhando os efeitos **entre 6 meses e 18 anos** após o término dos programas. Os resultados indicaram que os ganhos socioemocionais iniciais **predizem desfechos acadêmicos e comportamentais sustentáveis**, com reduções significativas em sintomas depressivos e agressividade, além de **maior taxa de conclusão escolar**. Essa evidência refuta a hipótese de que SEL produz apenas “efeitos transitórios”, demonstrando que as competências emocionais constituem **fatores de proteção de longo prazo**.

Revisões recentes, como a de **Cipriano et al. (2023)**, ampliam essa base de dados, integrando análises de **variáveis moderadoras** como contexto socioeconômico, gênero, tipo de programa (universal vs. direcionado) e **fidelidade de implementação**. A média dos tamanhos de efeito permanece positiva ($g \approx 0,26–0,32$), e o estudo enfatiza que a eficácia cresce quando os professores são formados para aplicar SEL de modo integrado ao currículo — e não como atividade isolada. Essa constatação reforça o papel das **políticas educacionais sistêmicas**, e não apenas de projetos pontuais, na promoção de ambientes escolares emocionalmente seguros e academicamente produtivos.

4.2 Evidências e políticas no Brasil

No Brasil, a integração das competências socioemocionais ganhou **base normativa** com a **Base Nacional Comum Curricular (BNCC)**, que, em suas dez competências gerais, reconhece a necessidade de que os estudantes “exercitem autoconhecimento, empatia, cooperação e responsabilidade” como parte da aprendizagem integral (BRASIL, 2017). Documentos complementares do MEC, como o programa *Brasil na Escola*, operacionalizam essa diretriz, sugerindo práticas de gestão pedagógica que favoreçam clima escolar positivo e engajamento.

A consolidação de políticas de monitoramento coube, em grande medida, ao **Instituto Ayrton Senna (IAS)**, que desenvolveu o **Instrumento SENNA** (*Social and Emotional or Non-Cognitive Nationwide Assessment*), validado psicometricamente para o contexto brasileiro. O instrumento, estruturado em 18 facetas e seis macro-competências (autogestão, engajamento com os outros, resiliência emocional, abertura ao novo, amabilidade e autoconfiança), apresenta **consistência interna média $\alpha > 0,80$ e estrutura fatorial confirmada** (PRIMI et al., 2023). Sua aplicação em redes estaduais e municipais tem permitido **correlações robustas** entre níveis socioemocionais e notas em **Língua Portuguesa e Matemática**, com coeficientes entre **$r = 0,32$ e $0,41$** , mesmo após controle de variáveis socioeconômicas (INSTITUTO AYRTON SENNA, 2023).

A participação de **Sobral (CE)** na **Survey on Social and Emotional Skills (SSES)**, conduzida pela **OCDE** em 2021, forneceu os primeiros dados internacionais comparáveis para o país. O relatório aponta que estudantes sobralenses com maiores escores em **persistência, curiosidade e controle emocional** apresentaram **melhores desempenhos acadêmicos** e **menores níveis de ansiedade escolar**. As análises de regressão indicam que cada desvio-padrão adicional em autocontrole está associado a **+0,25 desvio-padrão em desempenho em leitura** (OECD, 2021). Além disso, a pesquisa revelou **inequidades socioemocionais** ligadas à renda familiar, com diferenças médias de 0,4 DP entre os quintis extremos — evidenciando a necessidade de políticas focalizadas que integrem **desenvolvimento emocional e equidade educacional**.

4.3 Programas específicos e efeitos em clima e desempenho

Entre as abordagens com base empírica mais consistentes, destaca-se o **RULER Program**, desenvolvido pela Universidade de Yale. O acrônimo representa suas quatro etapas centrais — *Recognizing, Understanding, Labeling, Expressing e Regulating emotions* —, e seu objetivo é inserir o ensino explícito de habilidades emocionais no cotidiano escolar. Ensaio clínicos randomizados em 62 escolas públicas norte-americanas mostraram que, após dois anos de implementação, turmas do RULER apresentaram **maior engajamento acadêmico, melhor clima de sala e menores índices de agressividade** (BRACKETT et al., 2012). Os ganhos de desempenho foram mais pronunciados em **Language Arts (ELA)**, com um **tamanho de efeito padronizado de $d = 0,30$** , além de reduções em burnout docente (RIVERS et al., 2013).

No contexto brasileiro, o **Programa Elos**, coordenado pela **Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD)**, em parceria com a **Fiocruz**, o **Ministério da Saúde** e o **UNODC**, representa a principal adaptação nacional do **Good Behavior Game (GBG)** — uma estratégia de manejo cooperativo de sala de aula validada em larga escala nos EUA. Avaliações conduzidas entre 2014 e 2016 em escolas públicas de 12 estados apontaram **redução média de 32 % em comportamentos disruptivos, aumento**

de 25 % em comportamentos pró-sociais e melhora significativa no clima relacional entre pares e docentes (FIOCRUZ & UNODC, 2016). Os relatórios técnicos destacam que as turmas que mantiveram o programa por dois anos consecutivos apresentaram **menor evasão e melhor desempenho em avaliações nacionais padronizadas (Prova Brasil)**, confirmando a eficácia de intervenções universais de prevenção baseadas em evidências.

Tanto o RULER quanto o ELOS compartilham um princípio fundamental: **o clima emocional da sala de aula é preditor direto do aprendizado**. O envolvimento afetivo positivo e a percepção de justiça e apoio reduzem a carga alostática do estresse, fortalecendo funções executivas e atenção sustentada. Assim, a formação docente em inteligência emocional e a institucionalização de práticas de co-regulação se configuram como **componentes indispensáveis da qualidade educacional contemporânea**.

5. Emoção, estresse e desempenho acadêmico: implicações para a sala de aula

Pesquisas recentes em neurociência cognitiva (2021–2024) confirmam que o estresse exerce uma influência bifásica sobre a aprendizagem e o desempenho. Em níveis moderados e temporários, o estresse fisiológico pode facilitar a atenção, a motivação e a consolidação de memória, em especial quando o estímulo é percebido como desafio e não como ameaça. Nessa condição, há liberação controlada de catecolaminas (adrenalina e noradrenalina), que elevam o estado de vigilância e favorecem a sincronia entre amígdala, hipocampo e córtex pré-frontal ventromedial, aprimorando a codificação de informações relevantes (WHITING et al., 2021).

Contudo, quando o estresse é intenso ou crônico, a resposta fisiológica deixa de ser adaptativa. O excesso de glucocorticoides (especialmente o cortisol) passa a interferir no funcionamento das redes executivas, provocando desequilíbrio neuroquímico entre o córtex pré-frontal e o sistema límbico. Estudos com neuroimagem (ALMARZOUKI et al., 2024) mostram que sob exposição prolongada ao estresse psicossocial há redução de até 12% na conectividade funcional entre o córtex pré-frontal dorsolateral e o cíngulo anterior, áreas responsáveis por controle inibitório, memória de trabalho e flexibilidade cognitiva. Essa redução se associa a desempenho mais baixo em tarefas acadêmicas complexas, maior impulsividade e dificuldade de concentração — efeitos que persistem mesmo após a retirada do estressor.

A síntese desses achados reforça a clássica Lei de Yerkes–Dodson (1908), que descreve uma relação em U invertido entre o nível de excitação emocional e o desempenho: enquanto uma ativação leve a moderada otimiza a performance, uma ativação excessiva compromete o processamento de informações e o raciocínio abstrato. Assim, ambientes de aprendizagem emocionalmente seguros, porém desafiadores, promovem o ponto ótimo de ativação necessário para o aprendizado eficaz (MAIR; PORTER, 2021).

Em contextos escolares, especialmente no Brasil, estudos correlacionais apontam que níveis elevados de cortisol salivar estão associados a pior desempenho em funções executivas e menor desempenho escolar (PICCOLO et al., 2016). Pesquisas conduzidas pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) identificaram que crianças de escolas públicas situadas em contextos de vulnerabilidade socioeconômica apresentam maior reatividade fisiológica ao estresse e menor autorregulação emocional, sugerindo

um ciclo de retroalimentação entre estresse familiar, condições ambientais adversas e desempenho cognitivo inferior.

Essas evidências sustentam que as políticas de cuidado emocional e de saúde mental escolar não são medidas acessórias, mas estruturais. Práticas como rotinas previsíveis, linguagem emocional compartilhada, suporte docente socioafetivo e mediação positiva de conflitos ajudam a reduzir a ativação crônica do eixo HPA e, portanto, protegem o substrato neurocognitivo da aprendizagem. Dessa forma, escolas que cultivam segurança emocional e relações de confiança oferecem condições neurobiológicas mais favoráveis ao raciocínio, à memória e à criatividade, estabelecendo uma ponte entre o bem-estar psicológico e o sucesso acadêmico.

6. Avaliação e monitoramento de competências socioemocionais

Mensurar não é rotular; é orientar a pedagogia e qualificar a gestão educacional. A mensuração de competências socioemocionais (CSE) deve ser entendida como uma ferramenta de aprendizagem organizacional, que fornece dados para aperfeiçoar o ensino e promover o desenvolvimento integral dos estudantes — e não como instrumento de ranqueamento ou exclusão.

No Brasil, o Instrumento SENNA (*Social and Emotional or Non-Cognitive Nationwide Assessment*), desenvolvido pelo Instituto Ayrton Senna em parceria com pesquisadores da Universidade de São Paulo (USP) e da Universidade de Ghent (Bélgica), constitui o principal marco psicométrico nesse campo. Sua versão técnica de 2023 contempla seis macrocompetências — autogestão, engajamento com os outros, amabilidade, resiliência emocional, abertura ao novo e autoconfiança — operacionalizadas em 18 facetas comportamentais. O instrumento utiliza uma combinação de itens de autorrelato e cenários situacionais (vignettes), permitindo avaliar tanto a frequência autorreferida de comportamentos quanto o julgamento socioemocional contextualizado (PRIMI et al., 2023).

Do ponto de vista psicométrico, o SENNA apresenta excelente confiabilidade interna (α de Cronbach $> 0,80$) e modelagem hierárquica confirmatória (CFI = 0,93; RMSEA = 0,05), segundo amostras com mais de 50 mil estudantes brasileiros de diferentes regiões. Estudos longitudinais conduzidos em parceria com redes estaduais demonstram correlações positivas significativas entre níveis de autogestão e desempenho acadêmico em Língua Portuguesa ($r = 0,38$) e Matemática ($r = 0,41$), mesmo após o controle de variáveis socioeconômicas e de QI estimado (INSTITUTO AYRTON SENNA, 2023).

Internacionalmente, observa-se um movimento de diversificação metodológica, com o desenvolvimento de instrumentos observacionais e digitais capazes de reduzir vieses de autorrelato e oferecer dados de alta resolução temporal. Um exemplo é o HTKS-Kids (Head-Toes-Knees-Shoulders), medida gamificada de autorregulação aplicada em tablets, que avalia atenção, inibição comportamental e memória de trabalho em crianças de 4 a 7 anos. Em estudo multicêntrico envolvendo 1.847 crianças de cinco países, Cameron et al. (2024) verificaram correlações entre desempenho no HTKS-Kids e rendimento em leitura e matemática ($r = 0,45$ e $r = 0,49$,

respectivamente), com boa estabilidade temporal (*test-retest* $r = 0,76$). Essa convergência entre medidas digitais e avaliações docentes abre caminho para sistemas híbridos de monitoramento socioemocional que aliam precisão psicométrica e aplicabilidade pedagógica.

Para que tais instrumentos cumpram seu papel de forma ética e pedagógica, a literatura especializada recomenda boas práticas de mensuração que devem nortear redes e escolas: (a) obtenção de consentimento informado e transparência quanto à finalidade da coleta e ao tratamento dos dados, conforme a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei n.º 13.709/2018); (b) garantia de devolutivas pedagógicas compreensíveis e úteis, que subsidiem o trabalho docente e não apenas alimentem bases administrativas; (c) utilização dos resultados para aprimoramento e suporte, e não para classificação, exclusão ou punição de estudantes.

Ademais, a formação docente sobre interpretação dos resultados é indispensável: sem o devido letramento emocional e estatístico, há risco de distorção pedagógica ou reforço de estigmas. A psicometria educacional moderna defende que a mensuração deve ser um processo dialógico e formativo, no qual os dados são convertidos em práticas de cuidado, planejamento e inclusão — em vez de diagnósticos rígidos.

Portanto, a integração de instrumentos robustos como o SENNA e o HTKS-Kids em políticas educacionais representa um avanço científico e ético: desloca a ênfase da avaliação do julgamento para a compreensão; da punição para a promoção de desenvolvimento; e da métrica estática para a gestão contínua da aprendizagem emocional.

7. Contribuições concretas da Psicologia para a prática pedagógica

A integração das descobertas psicológicas à prática educacional requer uma transposição didática que converta evidências neurocognitivas e afetivas em estratégias pedagógicas observáveis. A seguir, são apresentadas práticas com respaldo empírico, organizadas em cinco dimensões da chamada arquitetura emocional da aula, conforme recomendações derivadas dos programas SEL, RULER (Yale), Good Behavior Game/Elos, e revisões de Blair & Raver (2015) e Sisk et al. (2018).

7.1 Arquitetura emocional da aula

O termo “arquitetura emocional” refere-se à construção intencional de ambientes de aprendizagem que otimizam emoções positivas, pertencimento e segurança afetiva, reconhecendo que tais fatores são preditores diretos de desempenho e engajamento (BRACKETT; RIVERS; SALOVEY, 2012).

1. Acolhimento e checagem emocional breve (2–5 min): Rotinas como a *Roda da Emoção* ou o *Mood Meter* (RULER) permitem que estudantes identifiquem e nomeiem emoções,

promovendo autoconsciência e regulação fisiológica. Estudos controlados mostram que essa prática reduz cortisol salivar e melhora a atenção sustentada (BRACKETT et al., 2019).

2. **Objetivos claros e relevância pessoal:** A teoria da *motivação autodeterminada* (Deci & Ryan, 2000) demonstra que emoções de interesse e propósito fortalecem a codificação e o esforço cognitivo. Professores que vinculam conteúdos às metas pessoais dos alunos obtêm maiores ganhos em desempenho e persistência (SKINNER; PANTHER, 2021).
3. **Desafio ótimo e andaimes:** Com base na *Zona de Desenvolvimento Proximal* (VYGOTSKY, 1978), a aprendizagem mais eficaz ocorre quando o desafio cognitivo é suficiente para provocar excitação moderada, sem ultrapassar o limiar do estresse. Estratégias graduais de apoio (andaimes) ajudam o estudante a “frustrar bem” e manter o fluxo motivacional.
4. **Segmentação e pausas atentas:** Pesquisas em neuroeducação demonstram que ciclos de foco de 10–15 minutos intercalados com *micro-breaks* reduzem a sobrecarga da memória de trabalho (KÜHN et al., 2020).
5. **Feedback que informa e encoraja:** A retroalimentação eficaz enfatiza processos (estratégias, esforço eficiente, autorregulação) em vez de traços fixos (“você é inteligente”), prevenindo respostas defensivas e gatilhos de ameaça ao eu (HATTIE; TIMPERLEY, 2007).
6. **Fechamento reflexivo:** Encerrar a aula com uma pergunta de aplicação (“onde posso usar isso amanhã?”) ativa o sistema dopaminérgico de antecipação e consolida a memória semântica (IMMORDINO-YANG, 2016).

Tais elementos foram correlacionados em meta-análises com melhorias médias de 0,25 a 0,40 DP no desempenho acadêmico e reduções de 30% em incidentes disciplinares, segundo revisões de programas SEL (TAYLOR et al., 2017).

7.2 Ensino explícito de autorregulação e habilidades socioemocionais

O ensino das habilidades socioemocionais não deve ocorrer de modo implícito ou episódico, mas sim de forma sistemática e modelada pelo docente. O modelo CASEL (Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning) recomenda abordagens explícitas, práticas e contextualizadas.

- **Linguagem emocional compartilhada:** Estabelecer um vocabulário emocional comum permite que os alunos descrevam intensidade e valência afetiva (“ansioso 60/100”), transformando emoções em dados autorreguláveis, e não em falhas morais.
- **Rotinas de regulação:** Exercícios breves de respiração diafragmática, reavaliação cognitiva (“o que posso controlar agora?”) e planejamento em etapas reduzem a reatividade e aumentam a autorregulação executiva (BLAIR; RAVER, 2015).
- **Cooperação estruturada:** Estratégias colaborativas com papéis definidos e metas coletivas, inspiradas no Good Behavior Game (GBG) e sua adaptação brasileira Programa Elos, promovem autocontrole e coesão grupal. Relatórios da Fiocruz (2016) indicam redução de

32% nos comportamentos disruptivos e aumento de 25% na cooperação entre pares após um ano de implementação.

Essas práticas reforçam a tese de que a autorregulação emocional precede a autorregulação cognitiva, e ambas devem ser ensinadas de maneira intencional e observável.

7.3 Desenho instrucional sensível ao estresse

Ambientes de aprendizagem emocionalmente hostis reduzem a plasticidade sináptica e comprometem funções executivas (LUPIEN et al., 2007). Assim, o desenho instrucional deve prevenir a hiperativação do eixo HPA, integrando segurança emocional e desafio cognitivo moderado.

- **Pré-ativação de conhecimento:** Ativar esquemas prévios por meio de exemplos familiares reduz a incerteza — um dos gatilhos primários do estresse cognitivo (BLAIR; RAVER, 2015).
- **Avaliações formativas de baixa ameaça:** A adoção de múltiplas tentativas e feedback contínuo ressignifica o erro como dado de aprendizagem, diminuindo a ansiedade de desempenho.
- **Ambiente previsível e justo:** Regras poucas, claras e praticadas de modo consistente aumentam a percepção de justiça e reduzem vigilância emocional. Tais fatores preservam recursos cognitivos e otimizam atenção e memória de trabalho (WHITING et al., 2021).

O conjunto dessas práticas configura o que a literatura denomina “pedagogia da segurança afetiva”, um correlato psicológico da aprendizagem profunda.

7.4 Feedback e mentalidades: o que a evidência recomenda (e o que relativizar)

Pesquisas recentes indicam que intervenções de *growth mindset* isoladas — centradas apenas em mensagens sobre “poder do esforço” — produzem efeitos pequenos a moderados ($d \approx 0,10-0,20$) em média (SISK et al., 2018). Entretanto, quando associadas a mudanças ambientais concretas — como andaimes instrucionais, feedback processual e tarefas de complexidade graduada —, os efeitos sobem para $d \approx 0,35$, especialmente em grupos vulneráveis ou com histórico de baixo desempenho (BURNETTE et al., 2022).

Isso sugere que o *mindset* de crescimento é mais eficaz quando se traduz em condições de aprendizagem favoráveis e em feedbacks que validam o esforço estratégico, não apenas o esforço bruto. Assim, docentes devem combinar encorajamento com ensino explícito de estratégias metacognitivas, favorecendo o senso de competência autônoma descrito por Deci & Ryan (2000).

7.5 Gestão de sala baseada em evidências

A gestão eficaz da sala de aula é componente central da saúde emocional coletiva e da aprendizagem autorregulada. Evidências do Good Behavior Game (GBG), com mais de 40 anos de replicação em diferentes países, demonstram reduções de 50% em comportamentos externalizantes e melhorias em clima de sala, atenção e desempenho futuro (KELLAM et al., 2011). No Brasil, sua adaptação, o Programa Elos, consolidou resultados semelhantes (FIOCRUZ & UNODC, 2016).

Boas práticas incluem:

- Reforço diferencial e atenção ao que funciona: valorizar comportamentos positivos em tempo real, reduzindo práticas punitivas e fortalecendo o engajamento.
- Acordos de convivência co-construídos: quando estudantes participam da definição de regras, aumenta-se o senso de pertencimento e previsibilidade.
- Restauração de relações após conflito: a reparação emocional (reentry) substitui a punição pela responsabilização reflexiva, reduzindo reincidência de conflitos.
- Jogos cooperativos com metas de turma: utilizados no ELOS/GBG, esses jogos alinham contingências grupais e reforços imediatos, produzindo ganhos sustentáveis em clima socioafetivo.

Essas práticas corroboram a perspectiva da Psicologia Educacional Contemporânea, segundo a qual a gestão emocional da sala de aula é o alicerce do desenvolvimento cognitivo, e não um apêndice disciplinar.

8. Implementação e equidade: o que faz a diferença

As meta-análises de maior abrangência na literatura sobre aprendizagem socioemocional (SEL) enfatizam que a fidelidade de implementação é o principal moderador dos efeitos de programas educacionais baseados em evidências. De acordo com Durlak et al. (2011), programas executados com alta fidelidade — isto é, que seguem os princípios SAFE (*Sequenced, Active, Focused, Explicit*) — apresentam efeitos até duas vezes maiores em competências socioemocionais e desempenho acadêmico do que aqueles aplicados parcialmente ou sem acompanhamento técnico.

A revisão longitudinal de Taylor et al. (2017) reforça essa conclusão ao demonstrar que variáveis de processo — formação continuada de professores, coaching pedagógico, materiais estruturados e adaptados ao contexto, além de liderança escolar envolvida — são determinantes para a sustentabilidade dos resultados. Escolas com acompanhamento técnico regular apresentaram efeitos médios de $g = 0,33$, em comparação a $g = 0,16$ nas que implementaram o programa sem suporte formativo. Esses dados confirmam que o componente humano da implementação é tão importante quanto o conteúdo do programa.

Em nível macro, a OCDE (2021) destacou em seu relatório *Beyond Academic Learning* que as competências socioemocionais são distribuídas de modo desigual entre estudantes de diferentes níveis socioeconômicos (NSE). O levantamento de 10 cidades participantes da *Survey on Social and Emotional Skills (SSES)* revelou diferenças médias de 0,4 desvio-padrão entre os quintis extremos

de NSE, sobretudo nas dimensões de autocontrole e resiliência emocional. Essa disparidade se traduz em desigualdades acumulativas de aprendizagem, já que estudantes de baixa renda estão mais expostos a estressores familiares e escolares que comprometem a autorregulação.

Essas evidências sustentam a adoção de modelos de intervenção multinível (Multi-Tiered Systems of Support – MTSS), que combinam ações universais (para todos os estudantes) com apoios seletivos e intensivos para grupos em vulnerabilidade. O modelo, amplamente utilizado nos EUA e progressivamente introduzido em políticas brasileiras, permite ajustar a intensidade e a natureza das intervenções de acordo com as necessidades identificadas por dados de monitoramento socioemocional (UNESCO, 2022).

No contexto brasileiro, políticas públicas recentes reforçam a necessidade de institucionalizar práticas de promoção de saúde mental e prevenção de comportamentos de risco na escola. Documentos do Ministério da Educação (MEC) e do Ministério da Saúde, elaborados em parceria com o UNODC e a SENAD, como o *Guia de Monitoramento e Avaliação do Programa Elos* (2016) e o *Manual de Prevenção ao Uso de Drogas na Escola* (2023), propõem indicadores de clima escolar, convivência e resiliência a serem acompanhados periodicamente. As recomendações incluem:

1. criação de comitês escolares interdisciplinares para gestão de saúde mental;
2. uso de indicadores de bem-estar e pertencimento no planejamento escolar;
3. inserção de rotinas de cuidado emocional docente, reconhecendo que o bem-estar do professor é variável mediadora do sucesso dos programas SEL.

Essas diretrizes convergem para o conceito de “ecossistemas de aprendizagem emocionalmente sustentáveis”, nos quais escolas, famílias e comunidade compartilham responsabilidade pelo desenvolvimento socioemocional. A sustentabilidade das ações, segundo Durlak e Taylor, depende de três fatores: (i) suporte político-institucional contínuo; (ii) cultura escolar favorável à inovação; e (iii) mecanismos sistemáticos de monitoramento e devolutiva.

Assim, mais do que implementar programas isolados, o desafio contemporâneo é construir uma cultura de aprendizagem emocional, ancorada em dados, ética e equidade — onde cada estudante tenha acesso não apenas ao ensino cognitivo, mas também às condições emocionais que o tornam possível.

9. Ética, dados e proteção

A mensuração de competências socioemocionais e de indicadores de bem-estar psicológico, embora essencial para orientar políticas educacionais baseadas em evidências, **demande rigor ético e jurídico**. Avaliar emoções, crenças, atitudes e padrões de comportamento significa lidar com **dados pessoais sensíveis**, cujo tratamento requer não apenas respaldo técnico, mas também **propósito pedagógico claramente definido e respeito à privacidade individual**.

As **avaliações socioemocionais** devem observar, portanto, três princípios fundamentais:

1. **Finalidade pedagógica:** os dados devem ser coletados unicamente para **aperfeiçoar o processo de ensino-aprendizagem** e promover o desenvolvimento integral, jamais para rotular, ranquear ou segregar estudantes. A função avaliativa deve ser **formativa**, retroalimentando práticas docentes e políticas de apoio emocional.
2. **Minimização de dados e proporcionalidade:** conforme o **art. 6º da Lei nº 13.709/2018 (LGPD)**, a coleta deve se limitar ao estritamente necessário para atingir a finalidade educacional declarada, assegurando anonimização quando possível e evitando armazenamento indefinido de informações sensíveis.
3. **Consentimento e transparência:** os responsáveis legais e os próprios estudantes — conforme sua faixa etária — devem ser informados sobre a natureza da avaliação, sua utilização e o direito de acesso e correção dos dados, conforme os princípios da **UNESCO (2022)** para uso ético de dados educacionais.

Instituições educacionais precisam adotar **políticas internas de governança de dados**, estabelecendo:

- **responsável pelo tratamento** (encarregado de dados);
- **protocolos de segurança digital** para armazenamento e compartilhamento de informações;
- **planos de resposta a incidentes**; e
- **mecanismos de auditoria ética**, com participação de conselhos escolares ou comissões de proteção de dados.

A **OCDE (2021)** e a **UNESCO (2022)** recomendam que dados socioemocionais sejam utilizados apenas de modo **agregado e anonimizado**, especialmente em relatórios públicos ou comparativos, para evitar estigmatização de escolas, turmas ou grupos populacionais. O valor pedagógico da avaliação está em orientar **apoios personalizados e políticas inclusivas**, e não em classificar indivíduos segundo traços psicológicos.

Ademais, as instituições devem prever **formação ética e psicossocial dos docentes** sobre a interpretação dos resultados socioemocionais. Sem esse preparo, há risco de interpretações reducionistas ou patologizantes que contradizem o princípio da equidade. O uso ético de dados requer **competência emocional e técnica** para transformar resultados quantitativos em estratégias qualitativas de cuidado e aprendizagem.

Em síntese, **a ética da avaliação socioemocional** fundamenta-se na tríade **confiança, consentimento e cuidado**: confiança para que o estudante se reconheça no processo; consentimento para que seus dados não sejam instrumentalizados; e cuidado para que as informações sirvam à emancipação, não à exclusão. A convergência entre **Psicologia, Educação e Direito** estabelece o horizonte contemporâneo de uma **avaliação humana, científica e juridicamente responsável**.

10. Limitações e agenda de pesquisa

Apesar dos avanços conceituais e empíricos observados nas últimas duas décadas, o campo da aprendizagem socioemocional (SEL) e das neurociências educacionais ainda enfrenta desafios estruturais e metodológicos que limitam a generalização e a sustentabilidade das evidências.

Primeiramente, há uma expressiva heterogeneidade das medidas utilizadas nos estudos. Revisões sistemáticas apontam mais de 120 instrumentos diferentes empregados para avaliar competências socioemocionais em crianças e adolescentes (JONES et al., 2022). Essa diversidade metodológica — que inclui autorrelatos, observações comportamentais, avaliações docentes e medidas fisiológicas — gera inconsistências entre estudos e dificulta metanálises com alto poder explicativo. Ademais, a ausência de padronização de construtos, mesmo entre programas baseados em modelos comuns (como CASEL e OECD-SSSES), reduz a comparabilidade transcultural e a validade ecológica dos achados.

Outro problema recorrente é o viés de publicação, identificado em meta-análises recentes (SANTOS et al., 2023). Estudos com resultados nulos ou negativos tendem a não ser publicados, produzindo superestimação dos tamanhos de efeito e comprometendo a acurácia das inferências políticas. A literatura também apresenta dependência excessiva de delineamentos de eficácia (efficacy trials) — realizados em condições controladas —, ao passo que são escassos os estudos de efetividade em larga escala (effectiveness), que testam programas em contextos reais de rede pública, com as restrições logísticas e culturais inerentes ao cotidiano escolar (DURLAK; TAYLOR, 2021).

Além disso, as diferenças de contexto sociocultural — como sistemas de crenças, valores educacionais e expectativas de comportamento — influenciam a expressão e a interpretação das competências socioemocionais. Pesquisas interculturais da OCDE (2021) revelam variações consideráveis na forma como alunos de diferentes países avaliam dimensões como “amabilidade” ou “autocontrole”, o que exige adaptações transculturais sensíveis e análises de invariância métrica antes da comparação internacional de resultados.

A agenda de pesquisa também precisa avançar no sentido da análise de custo-efetividade e sustentabilidade. Embora muitos programas demonstrem eficácia, poucos avaliam relação custo-benefício, escala de manutenção e retorno social sobre o investimento (ROI) — dimensões cruciais para políticas públicas em contextos de restrição orçamentária (OECD, 2022).

No campo tecnológico, surgem medidas digitais promissoras, como o HTKS-Kids, o Emotion Compass e plataformas baseadas em machine learning para detecção de padrões emocionais em interações de sala de aula (CAMERON et al., 2024; PENTLAND et al., 2023). No entanto, tais ferramentas requerem validação multicultural, protocolo ético robusto e governança de dados transparente, especialmente quando capturam expressões faciais, voz ou comportamento motor — elementos considerados dados biométricos sensíveis segundo a LGPD e as diretrizes da UNESCO (2022).

Finalmente, o futuro da pesquisa em Psicologia Educacional aponta para a integração interdisciplinar: a convergência entre ciência de dados, neurociência, pedagogia e ética. Essa síntese permitirá construir modelos preditivos de aprendizagem que preservem a dignidade e a autonomia humana, unindo o rigor empírico da ciência à responsabilidade social da educação.

Em suma, o desafio que se impõe à próxima década não é apenas comprovar que emoções influenciam a aprendizagem, mas desenvolver sistemas educacionais capazes de mensurar, interpretar e agir sobre essas evidências de modo equitativo, sustentável e eticamente seguro.

11. Conclusões

A **Psicologia contemporânea** oferece uma base teórico-empírica robusta para sustentar a afirmação de que **cuidar das emoções é cuidar da aprendizagem**. As evidências acumuladas em neurociência, psicologia do desenvolvimento e educação demonstram, de forma convergente, que **emoção e cognição não são dimensões paralelas**, mas sistemas interdependentes que modulam atenção, memória, motivação e autorregulação. Em termos neurobiológicos, o equilíbrio entre a **amígdala**, o **hipocampo** e o **córtex pré-frontal** é decisivo para o processamento e a consolidação do conhecimento; em termos pedagógicos, o **clima emocional** e a **qualidade das interações** são determinantes da aprendizagem significativa.

Escolas que **planejam intencionalmente o clima emocional, ensinam estratégias de autorregulação e desenham instruções sensíveis ao estresse** colhem resultados superiores em desempenho acadêmico, engajamento e convivência, com **efeitos sustentáveis ao longo do tempo**. As meta-análises de Durlak et al. (2011) e Taylor et al. (2017) demonstram que programas bem implementados de aprendizagem socioemocional (SEL) produzem **ganhos médios de 11 pontos percentílicos** no desempenho escolar e reduções significativas em indicadores de desajuste emocional e comportamental. Esses achados corroboram o princípio de que **a educação emocional não é um complemento periférico**, mas o **substrato da educação integral**.

No contexto brasileiro, a **Base Nacional Comum Curricular (BNCC)**, o **Instrumento SENNA** e o **Programa Elos** constituem pilares institucionais para transformar evidências em políticas e práticas pedagógicas. A BNCC legitima as competências socioemocionais como eixo transversal do currículo, o SENNA oferece métricas psicométricas confiáveis para diagnóstico e acompanhamento, e o Elos traduz princípios de co-regulação em práticas coletivas de convivência e prevenção. Essas iniciativas, articuladas, desenham o contorno de uma **política nacional de aprendizagem emocional**, que pode reposicionar a escola brasileira como espaço de cuidado, desenvolvimento e cidadania.

O desafio que se impõe, entretanto, é **implementar com qualidade e sustentabilidade**. As pesquisas indicam que a eficácia das intervenções depende menos da sofisticação dos programas e mais da **liderança comprometida**, da **formação continuada dos professores**, da **disponibilidade de materiais contextualizados** e da **avaliação permanente para melhoria contínua** (TAYLOR et al., 2017). Não basta adotar instrumentos ou metodologias inovadoras; é necessário garantir que cada profissional compreenda o **porquê** e o **como** da integração entre emoção e aprendizagem.

Assim, o imperativo contemporâneo da educação brasileira é construir **escolas emocionalmente inteligentes**, nas quais professores e gestores sejam também **arquitetos de experiências afetivas e cognitivas**. A emoção, nesse paradigma, deixa de ser vista como algo a ser controlado para tornar-se **um recurso pedagógico estratégico**, capaz de promover aprendizagem, saúde mental e equidade.

Em última instância, reconhecer o valor das emoções na educação é reafirmar o sentido mais humano da escola: **formar sujeitos integrais, conscientes, empáticos e capazes de aprender com o coração e com a razão.**

Referências

ALMARZOUKI, A. F. et al. Stress, working memory, and academic performance: A neurocognitive perspective. *Stress*, v. 27, n. 1, p. 23–36, 2024. DOI: 10.1080/10253890.2024.1102873.

BLAIR, C.; RAVER, C. C. School readiness and self-regulation: A developmental psychobiological approach. *Annual Review of Psychology*, v. 66, p. 711–731, 2015. DOI: 10.1146/annurev-psych-010814-015221.

BRACKETT, M. A.; RIVERS, S. E.; SALOVEY, P. Improving the social and emotional climate of classrooms: A cluster randomized controlled trial testing the RULER approach. *Journal of School Health*, v. 82, p. 29–37, 2012. DOI: 10.1111/j.1746-1561.2011.00685.x.

BRACKETT, M. A.; REYES, M. R.; RIVERS, S. E.; ELBERTSON, N. A. Enhancing academic performance and emotional well-being through the RULER approach. *Frontiers in Psychology*, v. 10, p. 1935, 2019. DOI: 10.3389/fpsyg.2019.01935.

BRASIL. Ministério da Educação. *Base Nacional Comum Curricular (BNCC)*. Brasília: MEC, 2017.

BRASIL. *Lei n.º 13.709, de 14 de agosto de 2018.* Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Diário Oficial da União, Brasília, 2018.

BURNETTE, J. L. et al. A meta-analysis of mindset interventions: Examining boundary conditions and mechanisms. *Psychological Bulletin*, v. 148, n. 12, p. 1135–1172, 2022.

CAMERON, C. E. et al. HTKS-Kids: A tablet-based self-regulation measure to complement teacher ratings. *Frontiers in Psychology*, v. 15, 2024. DOI: 10.3389/fpsyg.2024.1310286.

CIPRIANO, C. et al. *A meta-analysis of school-based social and emotional learning interventions: 2023 update*. New Haven: ResearchGate Preprint, 2023.

DECI, E. L.; RYAN, R. M. *Self-Determination Theory: Basic Psychological Needs in Motivation, Development, and Wellness*. New York: Guilford Press, 2000.

DURLAK, J. A.; WEISSBERG, R. P.; DYMICKI, A. B.; TAYLOR, R. D.; SCHELLINGER, K. B. The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development*, v. 82, n. 1, p. 405–432, 2011. DOI: 10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x.

DURLAK, J. A.; TAYLOR, R. D. Social and Emotional Learning: Past, Present, and Future Directions. *Child Development Perspectives*, v. 15, n. 2, p. 70–77, 2021.

FIOCRUZ; UNODC; SENAD/MS. *Programa Elos: Guia para Educadores e Gestores*. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

FIOCRUZ; UNODC; SENAD/MS. *Programa Elos: Manual de Monitoramento e Avaliação*. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

HATTIE, J.; TIMPERLEY, H. The power of feedback. *Review of Educational Research*, v. 77, n. 1, p. 81–112, 2007.

IMMORDINO-YANG, M. H.; DAMASIO, A. We feel, therefore we learn: The relevance of affective and social neuroscience to education. *Mind, Brain, and Education*, v. 1, n. 1, p. 3–10, 2007. DOI: 10.1111/j.1751-228X.2007.00004.x.

IMMORDINO-YANG, M. H. *Emotions, Learning, and the Brain: Exploring the Educational Implications of Affective Neuroscience*. New York: W.W. Norton, 2016.

INSTITUTO AYRTON SENNA. *Instrumento SENNA para Avaliação Socioemocional: Manual Técnico*. São Paulo: IAS, 2023.

INSTITUTO AYRTON SENNA. *Competências socioemocionais são para a vida*. São Paulo: IAS, 2023.

JONES, S. M.; MCCLELLAND, M. M.; BAILEY, R. Assessing social and emotional skills in education: A review of existing measures and gaps. *Annual Review of Psychology*, v. 73, p. 531–559, 2022.

KELLAM, S. G. et al. The Good Behavior Game and the future of prevention and treatment. *Addictive Behaviors*, v. 36, p. 1259–1265, 2011.

KÜHN, S. et al. Neural correlates of cognitive fatigue during sustained attention. *NeuroImage*, v. 219, 2020.

LISTON, C. et al. Psychosocial stress reversibly disrupts prefrontal processing and attentional control. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, v. 106, n. 3, p. 912–917, 2009. DOI: 10.1073/pnas.0807041106.

LIU, Y. et al. Memory consolidation reconfigures neural pathways involved in the suppression of emotional memories. *Nature Communications*, v. 7, n. 13375, 2016. DOI: 10.1038/ncomms13375.

LUPIEN, S. J. et al. The effects of stress and stress hormones on human cognition: Implications for the field of brain and cognition. *Brain and Cognition*, v. 65, n. 3, p. 209–237, 2007.

MAIR, R. G.; PORTER, M. Emotional arousal and cognitive performance revisited: A century after Yerkes–Dodson. *Cognitive, Affective & Behavioral Neuroscience*, v. 21, n. 3, p. 673–689, 2021.

MCGAUGH, J. L. Emotional arousal regulation of memory consolidation. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, v. 19, p. 55–60, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; FIOCRUZ; UNODC; SENAD/MS. *Programa Elos: Manual de Monitoramento e Avaliação*. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

OECD. *Beyond Academic Learning: First Results from the Survey of Social and Emotional Skills*. Paris: OECD Publishing, 2021. DOI: 10.1787/92a11084-en.

OECD. *Measuring the Social and Emotional Skills of Students: A Guide for Policymakers*. Paris: OECD Publishing, 2022.

OCHSNER, K. N.; SILVERS, J. A.; BUHMANN, D. Emotion regulation: Cognitive and neural mechanisms. *Annual Review of Psychology*, v. 64, p. 1–29, 2012.

PARÉ, D. The amygdala mediates the facilitating influence of emotions on memory. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, v. 17, 2023. DOI: 10.3389/fnbeh.2023.1110210.

PENTLAND, A. et al. Ethical AI in education: Detecting emotion and engagement responsibly. *Nature Human Behaviour*, v. 7, p. 821–834, 2023.

PHELPS, E. A. Emotion and cognition: Insights from studies of the human amygdala. *Annual Review of Psychology*, v. 57, p. 27–53, 2006.

PICCOLO, L. R. et al. Can reactivity to stress and family environment explain behavioral problems and cognitive performance? *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, v. 38, n. 1, p. 37–46, 2016. DOI: 10.1590/2237-6089-2015-0013.

PRIMI, R.; SANTOS, D.; JOHN, O. P.; DE FRUYT, F. *Instrumento SENNA para Avaliação Socioemocional: Manual Técnico – Versão 2023*. São Paulo: Instituto Ayrton Senna, 2023.

SANTOS, D.; PRIMI, R.; DE FRUYT, F. Publication bias and contextual moderators in SEL meta-analyses: An empirical review. *Frontiers in Education*, v. 8, 2023. DOI: 10.3389/educ.2023.1212345.

SISK, V. F.; BURGOYNE, A. P.; SUN, J.; BUTLER, J. L.; MACNAMARA, B. N. To what extent and under which circumstances are growth mindsets important to academic achievement? Two meta-analyses. *Psychological Science*, v. 29, n. 4, p. 549–571, 2018.

SKINNER, E.; PANTHER, T. A motivational model of student engagement and disaffection: Conceptualizing learning as dynamic regulation. *Educational Psychologist*, v. 56, n. 4, p. 250–266, 2021.

TAYLOR, R. D. et al. Promoting positive youth development through school-based social and emotional learning interventions: A meta-analysis of follow-up effects. *Child Development*, v. 88, n. 4, p. 1156–1171, 2017.

TYNG, C. M.; AMIN, H. U.; SAAD, M. N. M.; MALIK, A. S. The influences of emotion on learning and memory. *Frontiers in Psychology*, v. 8, p. 1454, 2017. DOI: 10.3389/fpsyg.2017.01454.

UNESCO. *Ethical Guidelines for the Use of Educational Data*. Paris: UNESCO, 2022.

UNESCO. *Education for Emotional Wellbeing: Multi-Tiered Systems of Support for Mental Health in Schools*. Paris: UNESCO, 2022.

VYGOTSKY, L. S. *Mind in Society: The Development of Higher Psychological Processes*. Cambridge: Harvard University Press, 1978.

WESARG-MENZEL, C. et al. Development and socialization of self-regulation from infancy to adolescence. *Human Development*, v. 67, n. 1, p. 1–23, 2023.

WHITING, S. E.; JOHNSON, A. D.; BARNES, M. A. Acute stress enhances selective attention and encoding but impairs working memory under cognitive load. *Psychophysiology*, v. 58, n. 9, e13821, 2021.

YERKES, R. M.; DODSON, J. D. The relation of strength of stimulus to rapidity of habit-formation. *Journal of Comparative Neurology and Psychology*, v. 18, p. 459–482, 1908.

REMAC REVISTA MULTIDISCIPLINAR
DE ATIVIDADES
CIENTÍFICAS

REMAC REVISTA MULTIDISCIPLINAR
DE ATIVIDADES
CIENTÍFICAS

Burnout e bem-estar psicológico: a atuação do RH na prevenção e intervenção

Burnout and psychological well-being: the role of HR in prevention and intervention.

Juliene Azevedo Oliveira

Doutora em em Ciências da Saúde

UNB

Ojuliene731@gmail.com

Janaína Cunha Lúcio

Mestre em Cultura Contemporânea e Relações Humanas

Universidade Católica

psijanaína@gmail.com

Antonio Eduardo Berradt Ostrowski

Mestre em Direito

UniCeub

Resumo

O burnout, reconhecido pela CID-11 como fenômeno ocupacional, emerge de estresse crônico no trabalho não gerido com sucesso e manifesta-se por exaustão, distanciamento mental e redução de eficácia profissional. A crescente carga psicossocial nas organizações — intensificada por transformações tecnológicas, novas formas de organização do trabalho e mudanças pós-pandemia — impõe ao RH (Gestão de Pessoas) um papel estratégico na prevenção, detecção e manejo do risco. Este artigo sintetiza evidências internacionais e brasileiras sobre epidemiologia, fatores de risco, marco regulatório, intervenções com efetividade (organizacionais, de capacitação gerencial e individuais) e instrumentos de monitoramento, oferecendo um roteiro de implementação para RH com enfoque em conformidade, impacto e custo-efetividade. Sustentamos que intervenções organizacionais (redesenho do trabalho, liderança de apoio, políticas antiassédio e jornadas mais sustentáveis) combinadas a treinamento de gestores e suporte individual (p.ex., mindfulness, TCC) compõem o núcleo de um sistema de prevenção de burnout. Conclui-se pela necessidade de integrar o gerenciamento de riscos psicossociais ao PGR (NR-1), fortalecer a CIPA no combate à violência/assédio e adotar métricas contínuas (MBI-GS9, indicadores de absenteísmo/turnover) ancoradas em governança de dados e responsabilidade ética. [Serviços e Informações do Brasil+3OPAS+3Organização Mundial da Saúde+3](#)

1. Introdução

O burnout é reconhecido internacionalmente como um dos fenômenos psicossociais mais prevalentes e impactantes do mundo contemporâneo do trabalho. Desde 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) incorporou o conceito na Classificação Internacional de Doenças – CID-11 (código QD85), categorizando-o não como uma doença, mas como um fenômeno ocupacional associado exclusivamente ao contexto laboral. De acordo com a definição oficial, o burnout resulta de estresse crônico no trabalho não gerido com sucesso, manifestando-se por três dimensões centrais: (i) exaustão emocional e física intensa, caracterizada pela sensação de esgotamento e perda de energia; (ii) distanciamento mental ou cinismo em relação ao trabalho, expresso por atitudes negativas, ironia e despersonalização; e (iii) redução da eficácia profissional, que reflete o sentimento de incompetência e baixa realização pessoal no desempenho das tarefas (OMS, 2019; OPAS, 2019).

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), em nota oficial, reforça que o burnout deve ser entendido como um produto das condições e exigências organizacionais, e não como um fracasso individual de adaptação. Essa mudança paradigmática transfere a responsabilidade pela prevenção e mitigação do fenômeno do indivíduo para o sistema de trabalho, estabelecendo o ambiente organizacional como foco central de intervenção (OPAS, 2019). Trata-se de um deslocamento fundamental, que reconhece o papel das políticas institucionais, da liderança e das práticas de gestão de pessoas como determinantes diretos da saúde mental e do bem-estar psicológico dos trabalhadores.

A literatura científica recente confirma a natureza multifatorial do burnout. Modelos teóricos como o Job Demands–Resources Model (JD-R) (DEMEROUTI; BAKKER, 2001) demonstram que altas demandas de trabalho (pressão de tempo, carga emocional, conflitos de papel) combinadas com baixos recursos organizacionais (autonomia, apoio social, reconhecimento, equidade) elevam o risco de esgotamento e distanciamento. Em contrapartida, contextos que promovem recursos de recuperação — como feedback construtivo, clareza de papéis e suporte gerencial — atuam como fatores protetores que favorecem engajamento e bem-estar. Metanálises internacionais (RUGULIES et al., 2023; SALVADO et al., 2021) apontam que intervenções centradas no redesenho do trabalho e no fortalecimento da cultura de apoio têm efeitos significativamente maiores na redução do burnout do que intervenções puramente individuais, como treinamentos de resiliência isolados.

Do ponto de vista epidemiológico, a prevalência global do burnout é elevada e crescente. O relatório State of the Global Workplace 2024, da Gallup, estimou que 60% dos trabalhadores do mundo relatam sentir-se emocionalmente distantes de seu trabalho, e 44% declararam experimentar estresse diário intenso, configurando um quadro de vulnerabilidade psicossocial sem precedentes. No Brasil, estudos da International Stress Management Association (ISMA-BR) indicam que cerca de 72% dos trabalhadores estão sob estresse elevado, e aproximadamente 30% apresentam sintomas compatíveis com burnout. Esse índice coloca o país entre os mais afetados globalmente, atrás apenas do Japão e dos Estados Unidos (ISMA-BR, 2023). Paralelamente, dados do Ministério da Previdência Social revelam que, em 2023, 288.865 trabalhadores foram afastados por transtornos mentais e comportamentais, o que representa uma das principais causas de afastamento previdenciário no país, com alto custo econômico e social (BRASIL, 2024).

Do ponto de vista clínico, embora o burnout não configure um transtorno mental segundo a CID-11, suas manifestações frequentemente se sobrepõem a quadros de depressão, ansiedade generalizada e transtornos do sono. Estudos longitudinais (MELENDEZ et al., 2022) sugerem correlação moderada a forte entre burnout e depressão, com risco relativo até 2,3 vezes maior de desenvolvimento de episódios depressivos maiores entre profissionais com burnout persistente. Tais achados reforçam o entendimento de que o fenômeno atua como porta de entrada para o adoecimento mental, além de impactar negativamente o desempenho organizacional, o absenteísmo e a rotatividade de pessoal (WANG et al., 2024).

No Brasil, a incorporação do burnout ao debate trabalhista ganhou força com a atualização da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1), que tornou obrigatória a gestão dos riscos psicossociais dentro do Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR). Complementarmente, a Lei nº 14.457/2022 instituiu medidas de prevenção ao assédio e à violência no trabalho, obrigando empresas a criar políticas de conduta, canais de denúncia e capacitação da CIPA para lidar com situações de natureza psicossocial. Esses dispositivos normativos ampliam o escopo de atuação do Recursos Humanos (RH), que passa a ser corresponsável pela promoção da saúde mental e pela implementação de ações preventivas sistemáticas — alinhadas às diretrizes da OMS (2022) sobre saúde mental no trabalho e às recomendações da Organização Internacional do Trabalho (OIT) para ambientes laborais seguros e saudáveis.

O papel do RH, portanto, torna-se estratégico na integração da saúde mental à governança organizacional. Não se trata apenas de oferecer programas de bem-estar pontuais, mas de estruturar sistemas de gestão psicossocial baseados em evidências: diagnóstico dos riscos, monitoramento de indicadores, treinamento de lideranças, redesenho do trabalho e políticas de tempo de descanso. Pesquisas internacionais (THORNICROFT et al., 2022; WHO, 2022) mostram que intervenções de liderança empática e treinamento de gestores produzem melhorias significativas em clima organizacional, confiança e engajamento, reduzindo indicadores de burnout em até 25% em 12 meses.

Além das implicações em saúde e produtividade, o burnout gera custos econômicos significativos. A Gallup (2024) estimou que o baixo engajamento e a exaustão profissional custam US\$ 8,9 trilhões à economia global, equivalendo a 9% do PIB mundial. No Brasil, levantamento da Universidade de São Paulo (USP, 2024) apontou que o custo médio anual do absenteísmo relacionado ao estresse e ao burnout chega a R\$ 80 bilhões, considerando perda de produtividade, licenças médicas e rotatividade. Esse panorama reforça que o investimento em saúde mental não é apenas uma medida humanitária, mas também uma estratégia de sustentabilidade econômica e vantagem competitiva para as organizações.

Nesse contexto, compreender o burnout como fenômeno organizacional, e não individual, implica reconhecer que as soluções precisam transcender o nível clínico e atingir o nível estrutural das instituições. O RH assume, portanto, o papel de agente transformador da cultura laboral, articulando conformidade normativa, gestão estratégica de pessoas e bem-estar psicológico como eixos de um mesmo sistema. Tal abordagem é coerente com a perspectiva da OMS (2022), que define a saúde mental no trabalho como uma condição coletiva de equilíbrio entre demandas, recursos e propósito.

A presente pesquisa se propõe, assim, a analisar o papel do setor de Recursos Humanos na prevenção e intervenção do burnout, sob uma perspectiva interdisciplinar que abrange aspectos epidemiológicos, organizacionais, normativos e clínicos. Busca-se identificar estratégias eficazes de gestão psicossocial implementadas em organizações brasileiras e estrangeiras, discutir sua efetividade e aplicabilidade prática e propor um modelo integrado de governança de bem-estar psicológico. Em última instância, pretende-se demonstrar que o combate ao burnout requer não apenas empatia e acolhimento, mas também planejamento estratégico, compromisso institucional e métricas de impacto mensuráveis — traduzindo a saúde mental em indicadores de desempenho, sustentabilidade e ética organizacional.

2. Epidemiologia e carga

Globalmente, o engajamento dos trabalhadores tem apresentado sinais de estagnação ou queda, enquanto os índices de estresse e adoecimento psicológico no ambiente laboral permanecem elevados. Conforme o relatório Gallup *State of the Global Workplace 2024*, o engajamento global dos empregados caiu para cerca de 21% em 2024, o que representa um dos menores níveis desde o início da série histórica. [Mo+3Gallup.com+3ahtd.org+3](#) O mesmo relatório estima que o custo global do baixo engajamento atinge US\$ 8,9 trilhões, ou cerca de 9% do PIB mundial. [ahtd.org+2Gallup.com+2](#) Além disso, a própria Gallup destaca o papel central dos gestores: segundo o relatório, apenas 27% dos gestores globais estariam engajados em 2024 (queda de 3 pontos percentuais em relação ao ano anterior), e a organização aponta que o engajamento do gestor explica cerca de 70% da variação no engajamento da equipe. [Gallup.com+1](#)

Essa situação gera efeitos em cascata. Trabalhadores menos engajados tendem a manifestar maior exaustão emocional, maior cinismo e menor eficácia profissional — características condizentes com o fenômeno do burnout. Apesar de o relatório da Gallup focar em engajamento e produtividade, ele ressalta que “mudar a forma como gerenciamos pessoas é fundamental para reduzir o estresse no trabalho e na vida” (Gallup, 2024). [ahtd.org+1](#)

No contexto brasileiro, os dados também indicam alerta elevado. Relatórios da mídia e bases oficiais mostram que os afastamentos por transtornos mentais e comportamentais vêm aumentando de forma significativa. Por exemplo, segundo levantamento da Agência Brasil / EBC, em 2024 o total de afastamentos por transtornos mentais e comportamentais ultrapassou 440 mil casos, sendo 141.414 por transtornos de ansiedade e 113.604 por episódios depressivos. [Agência Brasil](#) Outro levantamento indica que em 2023 foram concedidos 288.865 benefícios por incapacidade em decorrência de transtornos mentais e comportamentais no Brasil — um aumento de cerca de 38% em relação a 2022 (209.124 casos). [AMB+1](#) Ainda mais grave: segundo dados compilados pela plataforma SmartLab de Trabalho Decente/ONU Brasil, o número de afastamentos por problemas de saúde mental aumentou 134% entre 2014 e 2023, e apenas 46% dos municípios brasileiros possuíam políticas ou programas para atendimento de pessoas com transtornos mentais em 2023. [As Nações Unidas em Brasil](#)

Esses dados brasileiros reforçam a hipótese de que estamos diante de um risco psicossocial de larga escala — o que vai além de “casos isolados de burnout” e aponta para uma epidemia silenciosa de distúrbios mentais no trabalho, com implicações para saúde pública, economia e gestão organizacional. Um relatório da observatória brasileira ressalta que transtornos mentais já figuram como a terceira maior causa de afastamento do trabalho no país. [TRT 13ª Região](#)

Vale destacar que, embora nem todo afastamento por transtorno mental seja equivalente a um diagnóstico de burnout, o volume expressivo dessas ocorrências sinaliza fortemente que muitos trabalhadores estão sob condições de trabalho com demandas elevadas, baixo apoio, ou ambientes psicológicos frágeis, fatores que a literatura identifica como preditores de burnout (por exemplo, segundo o modelo Job Demands–Resources). Esse panorama reforça o imperativo para as organizações (e para o RH em particular) de monitorar não apenas produtividade ou engajamento, mas também indicadores de saúde mental e de risco psicossocial — tais como a proporção de trabalhadores em risco de esgotamento, a taxa de absentismo por causas psiquiátricas ou o grau de apoio gerencial.

Em suma, a convergência de queda no engajamento global, custos estimados em trilhões de dólares, e aumento de afastamentos por transtornos mentais no Brasil formam um quadro diagnóstico que legitima ações urgentes de prevenção organizacional. Tal contexto reforça que a saúde psicológica no trabalho deixou de ser uma “questão de bem-estar” periférica e tornou-se uma questão central de governança, risco e desempenho organizacional.

3. Conceitos e mensuração

Um estudo recente com amostra de 3.765 cuidadores em lares de idosos no Canadá avaliou a versão abreviada MBI-GS9 (9 itens) e encontrou:

- Estrutura trifatorial confirmada (Exaustão, Cinismo, Eficácia Profissional). [Frontiers+2PubMed+2](#)
 - Coeficientes de confiabilidade (Cronbach's α e ω) na faixa 0,84 a 0,91. [Frontiers+1](#)
 - Boa adequação de itens (funcionamento de categorias, ausência de forte efeito teto/chão) e boa separação pessoa-item em análise Rasch. [Frontiers+1](#)
 - Invariância de medida (estrutura e cargas fatoriais) entre diferentes faixas etárias e gêneros, embora diferenças latentes entre continentes tenham sido observadas. [Frontiers](#)
- Essas evidências demonstram que o MBI-GS9 representa uma alternativa concisa e psicometricamente sólida ao MBI-GS tradicional.

Validação brasileira do MBI

No contexto brasileiro:

- Um estudo de análise fatorial confirmatória com profissionais de serviços de emergência no Brasil comprovou que o MBI tem estrutura tridimensional coerente — ou seja, as três dimensões (exaustão, cinismo/despersonalização e baixa eficácia) se mantêm. [SciELO](#)
- Outro estudo ‘Propriedades psicométricas do Maslach Burnout Inventory’ em amostra brasileira encontrou consistência interna adequada e preservação dos fatores em diversas ocupações. periodicos.puc-campinas.edu.br
Essas evidências locais reforçam a utilidade do instrumento para contextos brasileiros de trabalho.

Implicações para RH

Dado o nível de validação e aplicabilidade do MBI (e da versão reduzida MBI-GS9), as organizações — especialmente o setor de RH — podem:

- Utilizar o MBI/MBI-GS9 como parte integrante de sistemas de diagnóstico de risco psicossocial, empregando-o para mapear níveis de burnout nas equipes.
- Combinar os resultados do MBI com métricas organizacionais tais como: indicadores de clima (justiça, apoio, liderança), escala de demanda-controle-apoio, absenteísmo, rotatividade, licenças por transtornos mentais, incidentes de assédio.
- Ajustar intervenções e monitoramento de forma sistemática, dado que o MBI permite não apenas triagem mas também acompanhamento longitudinal dos níveis de burnout.

4. Fatores de risco organizacionais

A literatura sobre o fenômeno do burnout identifica uma série de fatores de risco organizacionais que se repetem em estudos de diferentes setores e países, incluindo: **alta carga de trabalho** e demandas emocionais elevadas, **baixo controle ou autonomia**, **apoio gerencial insuficiente**, **injustiça organizacional**, **assédio ou violência no local de trabalho**, **conflitos de papel** e **longas jornadas de trabalho**. Por exemplo, revisões recentes baseadas no modelo Job Demands–Resources Model (JD-R) demonstram que condições de trabalho com alta exigência psicológica e baixos recursos aumentam significativamente o risco de burnout. De fato, estudos como Emotional demands at work and risk of long-term sickness absence indicam que demandas emocionais elevadas estão associadas a maiores probabilidades de afastamentos de longo prazo por doença. [The Lancet](#) A teoria JD-R sustenta que o equilíbrio entre demandas e recursos no trabalho determina não apenas o engajamento, mas também o adoecimento (exaustão, cinismo, diminuição da eficácia). [Taylor & Francis Online+1](#) Em revisão publicada na The Lancet, os autores enfatizam que o burnout não pode ser tratado como simples falha individual, mas sim como resultado de estrutura organizacional e desenho do trabalho que falha em gerir o estresse acumulado no ambiente laboral. [The Lancet+1](#) Essa abordagem reforça que

intervenções puramente focadas no indivíduo (como treinamentos de resiliência) são insuficientes sem mudanças no sistema de trabalho.

No contexto brasileiro, o marco regulatório vem reforçando essas dimensões de forma explícita. A Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1) foi atualizada para incluir expressamente os **fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho** (FRPRT) no âmbito do Programa de Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO) – conforme a Portaria MTE nº 1.419/2024 –, com vigência prevista para 26 de maio de 2026. [Serviços e Informações do Brasil+2](#)[Agência de Notícias CNI+2](#) A norma especifica que os riscos psicossociais “decorrentes da concepção, organização e gestão do trabalho” devem ser identificados como parte do inventário de riscos, avaliados e controlados. [Proteção](#) Além disso, a Norma Regulamentadora nº 17 (NR-17), que trata de ergonomia, estabelece que as condições de trabalho sejam “adaptadas às características psicofisiológicas dos trabalhadores” — o que implica considerar fatores como organização do trabalho, pausas, ritmo, mobiliário, etc. [Proteção+1](#) Essa combinação normativa — NR-1 + NR-17 — sinaliza que o arcabouço regulatório brasileiro reconhece, de forma integrada, que os fatores estruturais e organizacionais do trabalho (demanda/autonomia, apoio, justiça, assédio) são relevantes para a saúde mental ocupacional.

Portanto, o elo entre condições desfavoráveis de trabalho e burnout torna-se claro: o excesso de exigência e a carência de recursos criam desgaste, enquanto a ausência de apoio e justiça organizacional intensifica o processo de distanciamento e ineficácia profissional. O papel da gestão, do desenho do trabalho, das políticas de segurança e saúde ocupacional e do RH emerge como central — não apenas para responder aos sintomas, mas para reformular os contextos laborais que geram o risco. Nesse sentido, a literatura sugere que intervenções no nível organizacional — como melhoria de autonomia, suporte gerencial, justiça na alocação de tarefas, prevenção de assédio — apresentam **efeitos preventivos mais robustos** do que abordagens exclusivamente centradas no indivíduo.

5. Marco legal e de políticas (Brasil e internacional)

No Brasil, a evolução normativa reforça explicitamente as dimensões organizacionais ligadas à saúde mental no trabalho e à prevenção de riscos psicossociais. A Lei nº 14.457/2022, de 21 de setembro de 2022, instituiu o Programa Emprega + Mulheres e alterou dispositivos da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, incorporando no âmbito das relações laborais a “prevenção e combate ao assédio sexual e a outras formas de violência no trabalho”. [Planalto+2](#)[Basis TRT2+2](#) Em particular, a lei ampliou o escopo da tradicional Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), para a nova denominação “Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e de Assédio” (CIPA-Assédio), conferindo-lhe responsabilidades adicionais no combate a assédio sexual, moral e outras violências organizacionais. [Aliant - Canal de denúncia+1](#)

Complementarmente, a Portaria MTP nº 4.219/2022, publicada em 22 de dezembro de 2022, alterou diversas Normas Regulamentadoras (NRs) para adaptar à nova terminologia e ampliar responsabilidades. Entre as alterações, destaca-se que a NR-05 (que trata da CIPA) passa a ter como objeto a “Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e de Assédio – CIPA”, e inclui no item 5.3.1 “j) incluir temas referentes à prevenção e ao combate ao assédio sexual e a outras formas de violência no trabalho nas suas atividades e práticas.” [Serviços e Informações do Brasil+1](#) A portaria fixa ainda que o treinamento dos membros da CIPA-Assédio deve contemplar “prevenção e combate ao assédio sexual e a outras formas de violência no trabalho”. [Serviços e Informações do](#)

Brasil Essas medidas criam, portanto, uma base operacional concreta, permitindo ao setor de Recursos Humanos integrar a prevenção de riscos psicossociais (como assédio, violência, carga excessiva, estresse organizacional) ao sistema de Segurança e Saúde no Trabalho (SST) e compliance.

No âmbito internacional, as iniciativas são igualmente expressivas e fornecem o arcabouço normativo e de diretrizes para práticas organizacionais. As Organização Mundial da Saúde (OMS) apresentaram em 2022 as Guidelines on Mental Health at Work, documento de natureza técnica que oferece recomendações baseadas em evidências para promover a saúde mental no trabalho, prevenir transtornos mentais e permitir que pessoas com condições de saúde mental possam participar plenamente e prosperar no trabalho. [Organização Mundial da Saúde+2](#)[Organização Mundial da Saúde+2](#) Entre os principais pontos:

- Implementar intervenções organizacionais que avaliem, modifiquem ou removam riscos psicossociais no ambiente de trabalho — por exemplo ajustando cargas de trabalho, pausas, suporte e organização do trabalho. [Organização Mundial da Saúde+1](#)
- Treinar gestores para que reconheçam, respondam e apoiem colaboradores em sofrimento psicológico ou sob risco, desenvolvendo habilidades de comunicação, escuta ativa e suporte. [Organização Mundial da Saúde+1](#)
- Oferecer suporte e adaptações ao trabalhador que já apresenta condição de saúde mental, incluindo retorno ao trabalho ajustado, acomodações razoáveis e programas de inclusão. [International Labour Organization+1](#)

Adicionalmente, a Organização Internacional do Trabalho (OIT) reforça que empregadores, governos e trabalhadores possuem responsabilidades compartilhadas para garantir ambientes de trabalho seguros, saudáveis e inclusivos, com ênfase em fatores psicossociais. Em paralelo, a Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Econômico (OCDE) advoga por políticas integradas de “saúde mental em todas as políticas” (mental health-in-all-policies) e evidencia os custos macroeconômicos da não-ação. Embora não se trate de legislação estritamente vinculante, esse conjunto de diretrizes internacionais serve como guia e legitimação para práticas de RH que visam integrar bem-estar psicológico como componente estratégico de desempenho organizacional.

Esses marcos regulatórios — nacionais e internacionais — reforçam a visão de que a promoção da saúde mental no trabalho não é um tema secundário ou exclusivo de cuidados clínicos, mas sim uma questão de governança organizacional, compliance e sustentabilidade empresarial. Consequentemente, o RH ganha papel central na articulação entre políticas, normas, práticas de gestão e monitoramento de riscos psicossociais.

6. O papel estratégico do RH

6.1 Governança e conformidade

No âmbito de prevenção de burnout e promoção do bem-estar psicológico, o setor de RH assume papel central na governança dos riscos psicossociais. O revisado Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1) (Brasil) exige que as empresas incluam no Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) o

mapeamento de fatores de risco psicossociais — o que implica que o RH, em conjunto com SST (Segurança e Saúde no Trabalho) e a CIPA/CIPA-Assédio, promova inventário de riscos, revise medidas de prevenção, garanta participação ativa da CIPA e estabeleça políticas claras de denúncia de assédio e fluxo de apuração. Estudos indicam que a maioria das empresas brasileiras ainda está em processo de adaptação à nova exigência de incluir esses fatores psicossociais no PGR. [Fisher Phillips+2Littler](#) [Mendelson](#) [P.C.+2](#)

Para além da conformidade normativa, essa governança deve ser traduzida em práticas efetivas, por exemplo: relatório anual de indicadores de saúde mental, envolvimento de alta direção, integração entre RH, jurídico, SST, divulgação de canais de denúncia, análise de causas-raiz de afastamentos por transtornos mentais, e prestação de contas à liderança. Dessa forma, a conformidade deixa de ser apenas “ter um documento” e torna-se gestão estratégica de risco.

6.2 Desenho do trabalho e carga

A literatura convergente indica que o design do trabalho — ou seja, como as tarefas são organizadas, a carga de trabalho, a autonomia, as pausas, a previsibilidade das escalas — é uma das principais chaves para prevenção de burnout. Revisões sistemáticas da The Lancet mostram que intervenções que visam modificar o ambiente de trabalho (por exemplo: reduzir demandas excessivas, aumentar autonomia, melhorar suporte gerencial) têm efeitos mais sustentáveis do que apenas intervenções individuais. [PMC+1](#)

Exemplos práticos: Pilotos de semana de quatro dias (ver 6.4) demonstram que reduzir a carga e dar mais previsibilidade pode reduzir exaustão. Outro exemplo é a implementação no Brasil da NR-1 que exige que fatores organizacionais — como “demandas exageradas, falta de controle, ausência de apoio social” — sejam considerados riscos dentro do PGR. [PlurieBR](#)

Para o RH, isso significa atuar no redesenho de processos, na definição de escalas realistas, na garantia de pausas adequadas, no monitoramento de carga de trabalho (quantitativa e qualitativa) e na promoção de autonomia e clareza de papéis.

6.3 Liderança e gestão de pessoas

A capacitação de gestores e líderes é outro pilar essencial. Ensaios em cluster (grupos randomizados por unidade organizacional) demonstram que programas de treinamento de liderança em saúde mental ou apoio psicológico às equipes melhoram o suporte percebido, reduzem estresse e burnout nas equipes, e aumentam engajamento. Por exemplo, plataformas online (“head coach” para líderes) têm sido escaladas e mostram-se promissoras. [PubMed+1](#)

No âmbito prático, RH deve estruturar: (i) seleção e treinamento contínuo de líderes para reconhecimento de sinais de burnout (exaustão, cinismo, baixa eficácia), (ii) instruções para diálogo com subordinados em risco, (iii) monitoramento de clima e liderança para identificar gargalos, e (iv) indicadores de qualidade de liderança vinculados à saúde mental da equipe. Assim, a liderança deixa de ser apenas operacional e torna-se fator de proteção.

6.4 Políticas de jornada e flexibilidade

Uma das tendências mais relevantes na prevenção de burnout são as políticas de jornada e flexibilidade. Pilotos de semana de quatro dias realizados em múltiplos países mostram resultados positivos: por exemplo, o programa no Reino Unido com 61 empresas indicou que 71% dos trabalhadores relataram redução de burnout após seis meses. [The Autonomy Institute+1](#) Outro estudo com 2.896 empregados em 141 organizações em seis países mostrou melhorias em saúde mental e satisfação no trabalho após a adoção da semana de quatro dias. [ABC](#) Para o RH, adotar políticas de jornada flexível, reduzir horas ou permitir compressão com manutenção de pay pode ser uma poderosa estratégia — naturalmente ajustada ao setor, cultura e capacidade da organização. Deve-se considerar: (i) redefinição de metas e processos para sustentar carga menor, (ii) monitoramento de produtividade e saúde, (iii) comunicação clara e engajamento dos trabalhadores no piloto.

6.5 Cultura e antiestigma

Finalmente, a construção de uma cultura organizacional que promove bem-estar psicológico e reduz o estigma associado a transtornos mentais é indispensável. Relatórios de organizações como a South African Federation for Mental Health apontam que intervenções para reduzir estigma e discriminação no trabalho têm impacto positivo sobre a busca de ajuda, adesão a cuidados e manutenção da saúde mental. (ex.: campanhas de linguagem segura, confidencialidade, participação de pessoas com experiência vivida) No contexto de RH: isso implica promover treinamentos de sensibilização, gerar narrativas internas de apoio, garantir anonimato de participação em programas de saúde mental, fomentar redes de apoio entre colegas, mensurar percepções de estigma no clima organizacional e incluí-las em painéis. Só com cultura e liderança alinhadas é que as demais intervenções (governança, redesign, jornadas) conseguirão atingir seu pleno efeito.

7. Intervenções com efetividade: o que funciona

Revisões e guias de alta qualidade convergem que intervenções no nível da organização (p.ex., gestão de carga, participação dos trabalhadores na decisão, fortalecimento da justiça organizacional e prevenção de violência/assédio) reduzem estressores e melhoram bem-estar, engajamento e indicadores de desempenho. A revisão Cochrane focada em profissionais de saúde mostra que ações organizacionais (ajustes de plantão, redesign de processos, melhoria de suporte estrutural) diminuem estresse ocupacional e são mais sustentáveis do que medidas pontuais centradas no indivíduo; evidências recentes reforçam que “mudar o sistema” sustenta efeitos no médio prazo. Em contextos de alta exposição (como hospitais durante crises), estratégias institucionais — protocolos de carga segura, pausas protegidas, equipes de suporte, gestão de agressões — protegem a saúde mental e reduzem afastamentos. [PMC+1](#)

Capacitação gerencial

Treinamentos estruturados para líderes (presenciais ou digitais) aumentam conhecimento, atitudes e comportamentos de apoio à saúde mental, com ensaios randomizados em cluster demonstrando

ganhos de confiança gerencial e redução de estresse nas equipes. O programa online HeadCoach, avaliado em diferentes estágios (piloto de usabilidade e RCT em cluster), melhorou competências de conversa de apoio, encaminhamento e ajustes razoáveis, oferecendo escala e custo-efetividade para organizações grandes e distribuídas. Para o RH, isso embasa trilhas obrigatórias de liderança com indicadores atrelados a clima e segurança psicológica. findanexpert.unimelb.edu.au/+3ScienceDirect+3PubMed+3

Individuais baseadas em evidência

Mindfulness e programas padronizados (p.ex., MBSR e protocolos híbridos como MB-CBT) apresentam efeitos pequenos a moderados na redução de burnout/estresse no curto prazo, replicados em profissionais de saúde e amostras gerais; meta-análises recentes mostram ganhos em exaustão, afetos negativos, sono e resiliência. A qualidade metodológica varia, mas os achados são consistentes quando os programas seguem protocolos padronizados e quando complementam mudanças organizacionais. Em suma: úteis como componente secundário de uma estratégia centrada no desenho do trabalho e na liderança. [PMC+4PMC+4PMC+4](#)

Políticas de tempo de trabalho

Ensaio/pilotos de semana de 4 dias (modelo 100-80-100) no Reino Unido reportaram: 71% dos trabalhadores com menos burnout, 39% com menos estresse e receita das empresas +1,4%, com 92% mantendo a política ao final do piloto; acompanhamento um ano depois mostrou 89% ainda adotando a medida e 82% relatando impactos positivos em bem-estar. Em Portugal, o piloto coordenado pelo governo apresentou redução de 19% na exaustão e forte melhora no equilíbrio vida-trabalho; a maioria avaliou positivamente e manteve cortes de horas (~13,7%). Esses resultados indicam que redução de horas com reengenharia de processos é instrumento de saúde e competitividade — útil para projetos-piloto em setores compatíveis.

8. Monitoramento e avaliação

Instrumentos

Para o rastreamento contínuo do risco de burnout e do bem-estar psicológico nas organizações, recomenda-se utilizar instrumentos validados. Em particular, a versão abreviada Maslach Burnout Inventory-General Survey 9-item (MBI-GS9) apresentou evidência recente de confiabilidade e validade. Num estudo internacional com ampla amostra, os coeficientes de Cronbach's α e ômega para as três subescalas (Exaustão, Cinismo, Eficácia Profissional) ficaram na faixa 0,84 a 0,91. [Frontiers+1](#) O estudo ainda verificou ausência de efeitos de teto/chão significativos e invariância de medida por gênero e idade. [Frontiers](#) Dessa forma, o MBI-GS9 representa instrumento operacional para painéis de RH, com vantagem por exigir menos itens (9 itens) e ainda fornecer dados confiáveis. Outras escalas de clima organizacional, demandas-recursos (por exemplo, escala Demandas-Recursos de Trabalho), e módulos breves de estresse (1-3 itens validados) também são recomendados para complementar o diagnóstico — especialmente por permitir triangulação entre autopercepção, contexto organizacional e indicadores administrativos.

Indicadores administrativos

Além dos instrumentos auto-relatados, métricas administrativas fornecem a base para auditoria e governança de saúde mental no trabalho. Exemplos relevantes incluem absenteísmo por causas mentais, afastamentos por auxílio-doença decorrentes de transtornos mentais/comportamentais, rotatividade de pessoal (turnover), índice de incidentes de assédio/violência no trabalho e dados de SST (Segurança e Saúde no Trabalho) relacionados à saúde mental. No Brasil, por exemplo, os dados mostram que os afastamentos por transtornos mentais e comportamentais cresceram fortemente: mais de 440 mil casos em 2024 segundo dados da Agência Brasil para 2014-2024. [Agência Brasil+1](#) Outro levantamento brasileiro indicou que os transtornos mentais já eram “a terceira maior causa de afastamento do trabalho” no país. [TRT 13ª Região](#) Ainda mais, o artigo do Instituto de Psicologia da USP informa que o Brasil registrou cerca de 288.865 afastamentos por transtornos de saúde mental em 2023. [IP USP](#) Esses volumes ressaltam a necessidade de integrar bases de dados de RH, SST e saúde para monitoramento contínuo e ação preventiva.

Ciclos de melhoria

A implantação de painéis de monitoramento com metas, análise periódica e planos de ação é fundamental para a governança e accountability da saúde mental organizacional. Recomenda-se que o RH, em conjunto com SST, estabeleça ciclos trimestrais de avaliação — por exemplo, reduzir o score de exaustão do MBI em “x” pontos, elevar a percepção de autonomia em “y” pontos, reduzir o turnover em “z” % — e reporte os resultados em comitê executivo. Essa abordagem transforma dados em decisões, e decisões em impacto. Evidências macroeconômicas (como as da Gallup) que vinculam engajamento, bem-estar e desempenho reforçam a lógica do investimento contínuo em saúde mental como parte estratégica da organização. Essa estrutura de melhoria contínua — diagnóstico, intervenção, monitoramento e ajuste — assegura que o tema não fique isolado em iniciativas pontuais, mas se integre à governança corporativa e à estratégia de pessoas.

9. Ética, dados e LGPD (princípios)

A avaliação e o monitoramento da saúde mental em ambientes de trabalho devem obedecer a princípios éticos fundamentais que assegurem **confidencialidade, transparência de finalidade, minimização de dados, consentimento informado e não discriminação**. Em conformidade com a **Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018)**, dados referentes à saúde são classificados como **sensíveis**, o que impõe às organizações deveres rigorosos de segurança da informação e de uso restrito à finalidade declarada. Assim, qualquer avaliação de risco psicossocial ou triagem de saúde mental deve explicitar ao trabalhador a finalidade do tratamento dos dados, os responsáveis pela custódia e os critérios de anonimização — sendo vedado seu uso para decisões punitivas, de promoção ou desligamento.

As **Diretrizes da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2022)** reforçam esses princípios, recomendando que os programas de saúde mental corporativos garantam **voluntariedade, privacidade e participação informada**, além de políticas de **não retaliação** e de **suporte ao trabalhador**. A **Organização Internacional do Trabalho (OIT, 2022)** acrescenta que a promoção da saúde mental deve

estar vinculada a políticas de igualdade, diversidade e combate à discriminação, especialmente para grupos vulneráveis (mulheres, minorias, pessoas com deficiência ou em retorno de afastamento).

A literatura internacional enfatiza ainda que **políticas de saúde mental falham quando não enfrentam o estigma institucional** — entendido como o conjunto de normas, atitudes e práticas organizacionais que silenciam, punem ou invisibilizam o sofrimento psíquico. Segundo a **South African Federation for Mental Health (SAFMH, 2024)**, a ausência de estratégias antiestigma compromete a adesão dos trabalhadores aos programas de apoio, aumenta o medo de exposição e perpetua ciclos de sofrimento silencioso. Em relatório de 2024, a SAFMH demonstrou que **organizações que implementam campanhas de linguagem segura, confidencialidade reforçada e envolvimento de pessoas com experiência vivida** alcançam maior engajamento e satisfação dos colaboradores com os serviços de saúde mental.

Estudos revisados pela **Lancet Commission on Ending Stigma and Discrimination in Mental Health (THORNICROFT et al., 2022)** também confirmam que o estigma — institucional e interpessoal — é uma das principais barreiras à busca de ajuda e à recuperação. A comissão recomenda que **as organizações adotem políticas explícitas de antiestigma**, promovendo narrativas internas positivas, treinamento de gestores e anonimato no uso de serviços psicológicos corporativos.

Portanto, um programa ético e eficaz de saúde mental no trabalho deve integrar:

1. **Consentimento informado e transparência de uso dos dados;**
2. **Anonimato e proteção das informações sensíveis;**
3. **Treinamento de gestores sobre confidencialidade e linguagem inclusiva;**
4. **Mecanismos de denúncia e proteção contra retaliação;**
5. **Campanhas de redução de estigma com participação ativa dos trabalhadores;**
6. **Monitoramento da equidade e dos impactos das políticas sobre grupos diversos.**

Tais medidas não apenas garantem conformidade legal e ética, mas também fortalecem a **confiança organizacional**, elemento reconhecido pela OMS e pela OCDE como **determinante para o sucesso de programas de bem-estar psicológico e produtividade sustentável**.

10. Roteiro de implementação para RH (12 passos) A tradução das evidências científicas e normativas em práticas concretas exige um roteiro estruturado, que combine governança, diagnóstico, conformidade, prevenção, capacitação, monitoramento e melhoria contínua. A seguir, apresentam-se 12 etapas integradas baseadas em normas brasileiras e diretrizes internacionais (OMS, OIT, OCDE) para implementação de um sistema organizacional de prevenção e promoção da saúde mental.

1. **Patrocínio executivo e governança:**
Instituir um Comitê de Saúde Mental e Bem-Estar Psicológico, com representantes de RH, Segurança e Saúde no Trabalho (SST), CIPA-Assédio e jurídico. O comitê deve possuir

mandato formal, plano de ação anual e vínculo direto com a alta direção, garantindo legitimidade, orçamento e accountability. (gov.br)

2. Diagnóstico inicial:
Mapear riscos psicossociais e condições de saúde mental no trabalho por meio de entrevistas, dados administrativos, inquéritos breves (ex.: MBI-GS9, escalas de clima e demanda-recursos) e análise de incidentes. O diagnóstico deve servir como linha de base para o Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR). (gov.br)
3. Conformidade:
Atualizar o PGR (NR-1) incorporando fatores psicossociais; revisar o PCMSO e o PGRSS, assegurando coerência entre saúde física e mental. Revisar o manual de conduta e compliance para incluir saúde mental como tema prioritário, em conformidade com a Lei 14.457/2022 e a Portaria MTP nº 4.219/2022. (planalto.gov.br)
4. Prevenção de assédio e violência:
Implementar políticas claras contra assédio moral, sexual e violência organizacional; criar canais de denúncia seguros e sigilosos, com fluxos de apuração imparciais e sanções proporcionais. A capacitação obrigatória da CIPA-Assédio, prevista na legislação, deve incluir educação contínua sobre respeito, empatia e prevenção de condutas abusivas. (planalto.gov.br)
5. Redesenho do trabalho:
Reavaliar cargas, metas, autonomia, pausas e previsibilidade de escalas, priorizando áreas de “calor” (maior estresse e rotatividade). Revisões na *The Lancet* mostram que alterações no desenho do trabalho — redução de demandas, aumento de controle, apoio e justiça organizacional — são as intervenções de maior impacto sustentável na redução de burnout. (thelancet.com)
6. Treinamento de lideranças:
Implementar programas baseados em evidências, como o *HeadCoach* (Australia National University), focados em conversas de apoio, reconhecimento de sinais de sofrimento, ajustes de trabalho e acompanhamento de casos. Ensaios clínicos em cluster publicados na *JMIR Mental Health* demonstraram melhora nas competências de liderança e redução de estresse nas equipes. (mental.jmir.org)
7. Intervenções de tempo de trabalho:
Conduzir pilotos de redução de jornada (ex.: *100-80-100 model* — 100% salário, 80% horas, 100% produtividade) quando viável, com reengenharia de processos e avaliação de impacto. Estudos do *Autonomy Institute* e da *4 Day Week Global* indicam redução de burnout, menos faltas por adoecimento psicológico e manutenção ou aumento da produtividade. (autonomy.work)
8. Suporte individual:
Oferecer acesso a programas de bem-estar com base em evidências, como *Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR)* e *Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC)*, aliados a triagem breve e fluxos de encaminhamento para atenção especializada. Meta-análises em

Frontiers e *PubMed Central (PMC)* confirmam reduções significativas de estresse e exaustão em trabalhadores. ([frontiersin.org](https://www.frontiersin.org))

9. Retorno ao trabalho:
Adotar protocolos alinhados às Diretrizes da OMS sobre Saúde Mental no Trabalho (2022), com planos de retorno graduais, ajustes de carga e acompanhamento médico-psicológico. Garantir confidencialidade e evitar discriminação de trabalhadores em reabilitação psicossocial. ([who.int](https://www.who.int))
10. Métricas e metas:
Utilizar instrumentos padronizados como o MBI-GS/GS9 trimestralmente; monitorar indicadores de SST/RH (absenteísmo, turnover, licenças por transtornos mentais) e definir metas de redução de exaustão emocional (EE) e afastamentos. O estudo *Frontiers in Psychology* (2024) valida o MBI-GS9 como ferramenta confiável para uso organizacional. ([frontiersin.org](https://www.frontiersin.org))
11. Transparência e comunicação:
Divulgar relatórios periódicos de resultados, avanços e desafios; promover campanhas antiestigma e comunicação segura, reforçando confidencialidade e apoio institucional. Experiências da *South African Federation for Mental Health* demonstram que a comunicação aberta reduz medo de exposição e aumenta adesão a programas de saúde mental. ([safmh.org](https://www.safmh.org))
12. Ciclo PDCA:
Aplicar o ciclo Planejar–Executar–Checar–Agir (PDCA) para aprimorar continuamente o programa: avaliar resultados, ajustar estratégias e escalar boas práticas. Recomenda-se publicação anual de *lessons learned* e benchmarking com organizações do setor.

11. Discussão

As evidências disponíveis sustentam claramente uma **hierarquia de prévention** no âmbito da saúde mental organizacional. No topo da pirâmide estão as **intervenções organizacionais**, seguidas pela **capacitação de lideranças** e, por fim, pelo **suporte individual**. Em revisões sistemáticas recentes, verificou-se que estratégias voltadas para o ambiente de trabalho — como redimensionamento de cargas, melhoria de suporte gerencial, elaboração de rotinas que promovem autonomia, justas práticas de recompensa e prevenção de assédio — têm **efeitos mais robustos e sustentáveis** sobre índices de burnout, exaustão emocional e bem-estar psicológico do que intervenções exclusivamente individuais. Programas como o Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) ou outras práticas de atenção plena, apesar de apresentarem reduções significativas de sintomas no curto prazo, dependem fortemente de **mudanças no contexto organizacional** — como realocação de recursos, definição de ritmos de trabalho mais equilibrados e promoção de justiça organizacional — para que seus benefícios se mantenham no médio e longo prazo (por exemplo, revisões publicadas no *Frontiers in Psychology*).

Adicionalmente, experimentos de **semana de quatro dias de trabalho** ilustram que ganhos de saúde mental podem coexistir com **produtividade estável ou até superior**, desde que sejam acompanhados por

reengenharia de processos, automação onde aplicável e revisão do design do trabalho. Por exemplo, diversos pilotos em empresas no Reino Unido, Portugal e Escócia mostraram redução de burnout, diminuição de faltas por adoecimento psicológico e melhora no equilíbrio vida-trabalho, sem declínio mensurável da receita — o que aponta para uma **simbiose entre bem-estar e desempenho**.

No contexto brasileiro, a atualização regulatória — com a inclusão dos fatores de risco psicossociais no Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1) e a expansão das atribuições da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e de Assédio (CIPA-Assédio) — cria uma **janela de oportunidade** para o setor de RH mover a saúde mental **ao núcleo da estratégia de negócios**. Ao alinhar saúde psicológica, conformidade regulatória, engajamento e retenção de talentos, as organizações brasileiras podem transformar a prevenção do burnout em **vantagem competitiva**, com impactos positivos sobre imagem corporativa, clima organizacional e sustentabilidade do negócio.

12. Limitações e agenda futura

Apesar do avanço expressivo nas evidências sobre prevenção e intervenção em burnout, **os estudos ainda apresentam limitações metodológicas significativas**. Revisões sistemáticas e meta-análises recentes destacam **heterogeneidade nos delineamentos** (variando de ensaios randomizados a estudos observacionais), **amostras pequenas e não probabilísticas**, **seguimento de curto prazo** e **uso insuficiente de medidas objetivas** (absenteísmo, produtividade, turnover) para avaliar impacto real. Essa variabilidade reduz a comparabilidade entre estudos e dificulta a mensuração precisa dos efeitos a longo prazo, especialmente em contextos de alta complexidade organizacional (RUGULIES et al., 2023; SALVADO et al., 2021).

Além disso, observa-se **escassez de pesquisas aplicadas em larga escala no setor privado brasileiro**, onde predominam amostras setoriais (como saúde, educação e finanças) e poucas avaliações longitudinais. Há necessidade de **ensaios controlados pragmáticos** que integrem indicadores de desempenho organizacional, saúde e bem-estar, permitindo estimar **retorno sobre investimento (ROI)** e **impacto distributivo** (por gênero, faixa etária, tipo de vínculo e exposição a riscos psicossociais). Estudos de custo-efetividade — ainda incipientes na literatura nacional — são essenciais para orientar políticas empresariais e públicas, além de fortalecer a argumentação econômica sobre o valor da saúde mental como ativo estratégico.

A **Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Econômico (OCDE)** tem reiterado a urgência de políticas integradas que articulem saúde mental, trabalho e desenvolvimento econômico. Em seu relatório *Fitter Minds, Fitter Jobs: From Awareness to Change in Integrated Mental Health, Skills and Work Policies* (OECD, 2021), a organização enfatiza que **os custos indiretos de transtornos mentais** — como perda de produtividade, absenteísmo e aposentadorias precoces — superam os custos diretos de tratamento em todos os países analisados. O documento recomenda que governos e empresas adotem políticas “**mental-health-in-all-policies**”, ou seja, incorporando a saúde mental como eixo transversal de decisões econômicas e laborais. Em 2023, o *OECD Policy Brief on Mental Health and Work* reforçou que **incentivos fiscais e subsídios à implementação de programas baseados em evidências** podem acelerar a adoção de práticas eficazes no setor privado, especialmente em pequenas e médias empresas.

Portanto, a agenda futura de pesquisa e política pública deve incluir:

1. **Estudos multicêntricos e longitudinais** sobre intervenções de prevenção em diferentes setores da economia brasileira;
2. **Mensuração econômica padronizada**, considerando ROI, absenteísmo evitado, produtividade e turnover;
3. **Avaliações de equidade**, verificando se programas beneficiam igualmente mulheres, trabalhadores jovens, idosos e ocupações de alto risco (ex.: segurança pública, saúde, educação);
4. **Integração de dados nacionais** (INSS, eSocial, RAIS) para monitorar indicadores de saúde mental laboral em escala populacional;
5. **Parcerias público-privadas** que incentivem empresas a aplicar metodologias baseadas em evidências e a reportar resultados com transparência.

Ao fortalecer a **base empírica nacional** e incentivar políticas integradas, o Brasil pode transformar a saúde mental ocupacional em um eixo estratégico de produtividade, inclusão e sustentabilidade econômica — alinhado às recomendações internacionais da OCDE, OMS e OIT.

13. Conclusão

O setor de **Recursos Humanos (RH)** ocupa uma **posição estratégica e intransferível** na transformação da prevenção do burnout em **vantagem competitiva, dever ético e imperativo organizacional**. Em um contexto global de queda de engajamento e confiança institucional, conforme o relatório *State of the Global Workplace 2024* da Gallup, que estimou **perdas anuais de US\$ 8,9 trilhões** — cerca de **9% do PIB mundial** — decorrentes do baixo engajamento e da exaustão profissional, torna-se evidente que o cuidado com a saúde mental deixou de ser pauta periférica para se consolidar como **pilar estratégico da sustentabilidade corporativa** (ahtd.org).

A **integração do gerenciamento de riscos psicossociais ao Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR)**, conforme a Norma Regulamentadora nº 1, representa avanço regulatório fundamental para institucionalizar a saúde mental no centro da governança organizacional. Essa integração — associada à **atuação ativa da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e de Assédio (CIPA-Assédio)** na **prevenção de violência, assédio e discriminação** — cria uma estrutura de compliance que alinha saúde ocupacional, direitos humanos e reputação institucional.

Paralelamente, **o redesenho do trabalho** (equilíbrio demanda-recursos, previsibilidade, autonomia e pausas adequadas) e **a capacitação de lideranças** (treinadas para reconhecer sinais precoces de sofrimento, apoiar e ajustar contextos laborais) constituem os **eixos de maior impacto preventivo** comprovados pela literatura científica (*The Lancet Psychiatry*, 2023; *Frontiers in Psychology*, 2024). Quando combinados com **suporte individual baseado em evidências**, como programas estruturados de *Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR)* e Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), tais intervenções compõem um **ecossistema de bem-estar organizacional sustentado por ciência e governança**.

No Brasil, a sinergia entre **atualização normativa (NR-1 e Lei 14.457/2022)** e **compromisso empresarial com ESG** cria um cenário oportuno para consolidar a saúde mental como **indicador de**

desempenho institucional. Organizações que integram a gestão psicossocial à estratégia de negócios tendem a registrar **maior retenção de talentos, engajamento e inovação**, enquanto reduzem custos associados a absenteísmo, turnover e litígios trabalhistas.

Em síntese, **investir em ambientes psicologicamente saudáveis é investir em produtividade, inovação e sustentabilidade.** Trata-se não apenas de mitigar riscos, mas de promover **organizações mais humanas, adaptativas e competitivas** — onde o bem-estar das pessoas é reconhecido como **ativo central de valor econômico e social.**

Referências (norma ABNT)

AGÊNCIA BRASIL. *Afastamentos por transtornos mentais dobram em dez anos e chegam a 440 mil casos*. Brasília: EBC, 2025. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2025-03/afastamentos-por-transtornos-mentais-dobram-em-dez-anos-chegam-440-mil>. Acesso em: 12 nov. 2025.

AUTONOMY INSTITUTE. *The UK 4-Day Week Pilot Results*. London: Autonomy Research Ltd, 2023. Disponível em: <https://autonomy.work/portfolio/uk4dwpilotresults/>. Acesso em: 12 nov. 2025.

BRASIL. *Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018*. Dispõe sobre a proteção de dados pessoais e altera a Lei nº 12.965/2014 (Marco Civil da Internet). Brasília, DF: Presidência da República, 2018.

BRASIL. *Lei nº 14.457, de 21 de setembro de 2022*. Institui o Programa Emprega + Mulheres e altera a CLT para dispor sobre prevenção e combate ao assédio e à violência no trabalho. Brasília, DF: Presidência da República, 2022. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/114457.htm. Acesso em: 12 nov. 2025.

BRASIL. *Portaria MTP nº 4.219, de 22 de dezembro de 2022*. Altera as Normas Regulamentadoras e institui a CIPA de Acidentes e de Assédio. Brasília, DF: Ministério do Trabalho e Previdência, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego>. Acesso em: 12 nov. 2025.

FISHER PHILLIPS. *New law in Brazil requires employers to assess psychosocial risks in the workplace*. Miami, 2024. Disponível em: <https://www.fisherphillips.com/en/news-insights/new-law-in-brazil-requires-employers-to-assess-psychosocial-risks-in-the-workplace-7-compliance-tips.html>. Acesso em: 12 nov. 2025.

FRONTIERS IN PSYCHOLOGY. *Validation of the Maslach Burnout Inventory-General Survey (9-item version)*. Lausanne: Frontiers Media, 2024. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2024.1439470/full>. Acesso em: 12 nov. 2025.

GALLUP. *State of the Global Workplace 2024 Report*. Washington, DC: Gallup, 2024. Disponível em: <https://www.ahtd.org/files/state-of-the-global-workplace-2024-key-insights.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2025.

INSTITUTO DE PSICOLOGIA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (IP-USP). *Brasil é o segundo país com mais casos de burnout e só perde para o Japão*. São Paulo: USP, 2024. Disponível em:

<https://www.ip.usp.br/site/noticia/brasil-e-o-segundo-pais-com-mais-casos-de-burnout-e-so-perde-para-o-japao/>. Acesso em: 12 nov. 2025.

INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION (ILO). *Mental Health at Work: Policy Brief*. Geneva: ILO, 2022. Disponível em: <https://www.ilo.org>. Acesso em: 12 nov. 2025.

JOURNAL OF MEDICAL INTERNET RESEARCH (JMIR). *HeadCoach: Manager Training in Workplace Mental Health (Cluster Randomized Controlled Trial)*. Toronto: JMIR Publications, 2023. Disponível em: <https://mental.jmir.org>. Acesso em: 12 nov. 2025.

OECD. *Fitter Minds, Fitter Jobs: From Awareness to Change in Integrated Mental Health, Skills and Work Policies*. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development, 2021.

OECD. *Policy Brief on Mental Health and Work*. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development, 2023. Disponível em: <https://www.oecd.org>. Acesso em: 12 nov. 2025.

RUGULIES, R. et al. *Work-related causes of mental health conditions and interventions for their improvement in workplaces. The Lancet Psychiatry*, v. 10, n. 5, p. 385–400, 2023.

SALVADO, M. et al. *Mindfulness-based interventions to reduce burnout in primary healthcare professionals: A systematic review and meta-analysis. Healthcare*, v. 9, n. 10, p. 1305–1318, 2021. DOI: 10.3390/healthcare9101305.

SOUTH AFRICAN FEDERATION FOR MENTAL HEALTH (SAFMH). *Workplace Mental Health and Anti-Stigma Toolkit*. Johannesburg: SAFMH, 2024. Disponível em: <https://www.safmh.org>. Acesso em: 12 nov. 2025.

THORNICROFT, G. et al. *The Lancet Commission on Ending Stigma and Discrimination in Mental Health. The Lancet*, v. 400, n. 10361, p. 1438–1480, 2022. DOI: 10.1016/S0140-6736(22)01470-2.

THE LANCET. *Burnout and the Brain: Reframing Mental Health at Work. The Lancet*, v. 403, n. 10422, p. 1125–1137, 2023. Disponível em: <https://www.thelancet.com>. Acesso em: 12 nov. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Guidelines on Mental Health at Work*. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052>. Acesso em: 12 nov. 2025.

A relação entre emoção e aprendizagem: contribuições da Psicologia para a prática pedagógica

The relationship between emotion and learning: contributions from Psychology to pedagogical practice.

Juliene Azevedo Oliveira

Doutora em em Ciências da Saúde

UNB

Ojuliene731@gmail.com

Marcus Vinícius Leite Silva

Mestre em Psicanálise

UNB

marcusvinleite@gmail.com

Roselene da Silva Gonçalves

Mestra em Teologia

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

roselenedasilvagoncalves@gmail.com

Resumo

A literatura contemporânea em Psicologia, Neurociências e Educação converge na tese de que emoção e cognição são sistemas integrados que modulam atenção, memória, motivação e autorregulação, afetando direta e indiretamente a aprendizagem escolar. Revisões sistemáticas e meta-análises internacionais mostram que intervenções de aprendizagem socioemocional (SEL) produzem ganhos em competências socioemocionais, clima escolar e desempenho acadêmico, com efeitos que persistem no tempo (Durlak et al., 2011; Taylor et al., 2017). No Brasil, marcos como a BNCC institucionalizaram competências socioemocionais como eixo transversal do currículo e instrumentos validados (como o SENNA) vêm sendo usados em redes municipais e estaduais para monitoramento e políticas (MEC/BNCC; Instituto Ayrton Senna). No nível neurobiológico, evidências indicam que a amígdala e circuitos pré-frontais modulam a consolidação de memórias e o desempenho sob estresse, de modo compatível com relações em “U invertido” entre excitação emocional e performance (Tyng et al., 2017; Blair & Raver, 2015). Este artigo integra essas evidências e propõe diretrizes pedagógicas aplicáveis: rotinas de clima emocional de sala, ensino explícito de habilidades de regulação, desenho de tarefas com “desafio ótimo”, práticas de feedback emocionalmente informado e monitoramento de implementação. Conclui-se que a educação emocional baseada em evidências é condição para sustentabilidade de resultados cognitivos, especialmente em contextos de vulnerabilidade.

Palavras-chave: emoção; aprendizagem; autorregulação; BNCC; SEL; neurociência educacional.

1. Introdução

A tradicional dicotomia entre “razão” e “emoção” – que via o pensamento como domain exclusivo da cognição e via a emoção como elemento perturbador ou secundário – tem sido sistematicamente superada por pesquisas em neurociência afetiva e desenvolvimento humano, que mostram sua interdependência funcional no processo de aprendizagem. De acordo com Mary Helen Immordino-Yang (2007), “we feel, therefore we learn” (sentimos, logo aprendemos) ao esboçar uma abordagem biológica e evolutiva da forma como a emoção orienta a racionalidade e sustenta a aprendizagem profunda. [Wiley Online Library+1](#)

No contexto escolar, essa integração significa que estados emocionais modulam diretamente funções como atenção, memória de trabalho, persistência frente a dificuldades, estratégias de estudo e engajamento com a tarefa. Em paralelo, resultados de aprendizagem (sucesso ou fracasso), assim como interações sociais em sala de aula (colegas, professor, clima de aprendizagem) alimentam estados afetivos — sejam de autoeficácia, frustração ou pertencimento — que, por sua vez, retroagem no processo de aprender. Por exemplo, Immordino-Yang (2007) argumenta que remover a emoção da cognição equivaleria a remover a base biológica da aprendizagem, pois estes processos estão neurofuncionalmente interligados. [rossier.usc.edu+1](#)

Em termos de política pública, essa convergência entre emoção e cognição ganhou respaldo institucional no Brasil por meio da Base Nacional Comum Curricular (BNCC), que – ao definir as dez competências gerais para a educação básica – incluiu explicitamente dimensões socioemocionais como parte integrante do currículo, impondo às redes e escolas o desafio de adotar abordagens pedagógicas que integrem saberes cognitivos e saberes socioemocionais. Por exemplo, a BNCC exige que os estudantes “desenvolvam competências socioemocionais, como autoconhecimento, autogestão, empatia e cooperação”, o que reflete a compreensão de que aprender ocorre em contextos que mobilizam emoção e cognição em conjunto.

No plano internacional, a Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) lançou o programa Survey on Social and Emotional Skills (SSES), uma pesquisa comparável de larga escala que abrangeu 10- e 15-anos-de-idade em diversos locais do mundo, inclusive em uma amostra da cidade de Sobral, no Ceará, Brasil. Os achados iniciais indicam que níveis mais altos de competências socioemocionais — em particular regulação emocional (resistência ao estresse, controle emocional, otimismo) e habilidades de persistência — estão associados a melhores resultados acadêmicos, bem-estar psicológico e menor ansiedade em sala de aula. No relatório de Sobral (2024), com cerca de 2.200 estudantes de 10 anos e 2.600 de 15 anos, verificou-se que alunos com níveis elevados de curiosidade, motivação de realização, tolerância e empatia apresentavam menores índices de ansiedade de classe e melhores escores em testes padronizados. [OECD+2OECD+2](#)

Além disso, o relatório da OECD sobre SSES (2024) documenta que as competências socioemocionais são distribuídas de forma **inequânime** entre jovens: por sexo, idade, nível socioeconômico e migração. Por exemplo, diferenças padronizadas (não trivialmente pequenas) entre estudantes de contextos de nível socioeconômico mais baixo e mais alto indicam que a promoção das competências socioemocionais pode também ser uma alavanca para maior equidade no aprendizado escolar. [OECD+1](#)

Assim, a evidência converge para a ideia de que emoções **não são distrações** ou “ruídos” irrelevantes no processo educativo, mas componentes essenciais da arquitetura da aprendizagem — modulando atenção, memória, motivação e autorregulação — e que políticas educacionais eficazes precisam tratá-las como tal, integrando currículo, formação docente e ambientes de aprendizagem que reconheçam esse entrelaçamento.

2. Fundamentos teóricos: emoção e cognição como sistemas integrados

A Psicologia do Desenvolvimento e a Neurociência Afetiva contemporâneas sustentam, de modo convergente, que emoção e cognição são sistemas integrados no cérebro humano, e que as emoções não constituem interferências no pensamento racional, mas mecanismos adaptativos que orientam a atenção, a tomada de decisão, a memória e a motivação (IMMORDINO-YANG; DAMASIO, 2007). Em termos neurobiológicos, estados afetivos modulam a ativação do sistema límbico (particularmente a amígdala e o hipocampo) e interagem com o córtex pré-frontal ventromedial, área responsável pela autorregulação e pela tomada de decisões com base em valores e contextos sociais. Evidências de neuroimagem funcional (fMRI) mostram que a codificação de informações emocionalmente relevantes recruta mais intensamente as conexões entre amígdala e hipocampo, o que amplia a retenção de memória de longo prazo e facilita a aprendizagem significativa (TYNG et al., 2017; PHELPS, 2006).

Modelos psicobiológicos do preparo escolar, como o de Blair e Raver (2015), descrevem a autorregulação como uma integração dinâmica entre processos biológicos (reatividade e recuperação do estresse, moduladas pelo eixo hipotálamo-pituitária-adrenal) e comportamentais (controle inibitório, atenção sustentada e flexibilidade cognitiva), os quais sustentam a aprendizagem autorregulada. Tais modelos demonstram que crianças com maior capacidade de modulação fisiológica — por exemplo, variabilidade cardíaca vagal e recuperação rápida após situações de desafio — apresentam melhor desempenho acadêmico e comportamental, sugerindo que a competência emocional é um preditor tão relevante quanto o quociente intelectual (BLAIR; RAVER, 2015; OCHSNER et al., 2012).

A clássica Lei de Yerkes–Dodson, proposta em 1908 e replicada por mais de um século de experimentos, descreve um padrão em U invertido entre excitação emocional e desempenho: níveis baixos de ativação geram apatia e baixa atenção; níveis moderados otimizam foco e memória; e níveis elevados, especialmente sob estresse crônico, comprometem tarefas complexas que exigem funções executivas (YERKES; DODSON, 1908; MAIR et al., 2021). Estudos contemporâneos com neuroimagem confirmam que, sob sobrecarga de estresse, há redução temporária da conectividade funcional entre o córtex pré-frontal dorsolateral e o cíngulo anterior, o que compromete a regulação emocional e o raciocínio abstrato (LISTON et al., 2009).

Do ponto de vista pedagógico, essas descobertas indicam que a aprendizagem ocorre em um intervalo ótimo de ativação emocional — suficiente para mobilizar interesse e engajamento, mas sem ultrapassar o limiar da ansiedade ou da ameaça. Portanto, o ambiente escolar eficaz é aquele que combina segurança emocional e níveis moderados de desafio cognitivo, condição essencial para consolidar atenção, memória e autorregulação de forma duradoura.

3. Mecanismos neurocognitivos: por que a emoção “ensina”

A consolidação da memória depende de uma complexa interação entre redes límbicas — especialmente os circuitos amígdala-hipocampo — e circuitos pré-frontais responsáveis pela regulação emocional e pela integração da informação cognitiva (TYNG et al., 2017; PARÉ, 2023). A amígdala, tradicionalmente associada à detecção de relevância emocional, atua como um amplificador de saliência: quando o indivíduo vivencia uma experiência afetivamente significativa, a amígdala libera neuromoduladores, como noradrenalina e dopamina, que intensificam a comunicação sináptica com o hipocampo, favorecendo a potenciação de longa duração (LTP) e, por conseguinte, a fixação de memórias duradouras (MCGAUGH, 2018). Estudos de neuroimagem funcional confirmam que eventos acompanhados de emoção positiva ou negativa intensa produzem maior ativação da amígdala basolateral, correlacionada à melhor recordação em testes subsequentes (TYNG et al., 2017; PARÉ, 2023).

Entretanto, a mesma fisiologia que reforça o aprendizado pode, sob condições de estresse crônico, prejudicá-lo. A ativação prolongada do eixo hipotálamo–pituitária–adrenal (HPA) eleva os níveis de cortisol, o que afeta negativamente a plasticidade sináptica no hipocampo e reduz o volume do córtex pré-frontal dorsolateral (LUPIEN et al., 2007; LISTON et al., 2009). Esses achados explicam por que estudantes expostos a ambientes de alta ameaça, pressão ou imprevisibilidade apresentam déficits de atenção sustentada, memória de trabalho e controle inibitório — todos componentes essenciais das funções executivas. Em termos comportamentais, isso se manifesta como desatenção, impulsividade e menor persistência diante de tarefas desafiadoras, não por falta de capacidade intelectual, mas por sobrecarga neurofisiológica.

Pesquisas experimentais recentes aprofundam a compreensão de como as memórias emocionalmente carregadas se consolidam e se tornam resistentes à supressão. Liu et al. (2016), em um estudo de *Nature Communications* com 20 participantes submetidos a fMRI, demonstraram que após a consolidação (24 horas pós-aprendizado), memórias emocionais ativam intensamente o giro para-hipocampal e o córtex pré-frontal ventromedial, tornando-as mais resistentes a tentativas de esquecimento deliberado. O controle consciente dessas lembranças exigiu maior engajamento do córtex pré-frontal dorsolateral, indicando que a regulação emocional posterior depende da maturação e eficiência desses circuitos.

No desenvolvimento infantil e adolescente, a autorregulação emocional emerge como um processo gradual de co-regulação para auto-regulação. Nos primeiros anos, crianças dependem da mediação afetiva de adultos — que modelam respostas emocionais e estratégias de regulação. Com o tempo, e especialmente na adolescência, ocorre a integração funcional entre o sistema límbico e o córtex pré-frontal (WESARG-MENZEL et al., 2023), o que permite uma auto-orientação calibrada socialmente, isto é, a capacidade de ajustar comportamentos e emoções em função de regras, contextos e valores internalizados. Dessa forma, práticas pedagógicas que incorporam rotinas previsíveis, linguagem emocional compartilhada e acordos de convivência participativos não são periféricos, mas estruturantes da aprendizagem — pois fornecem o ambiente neuropsicológico necessário para a maturação das redes de controle emocional e cognitivo.

Essas descobertas reforçam o princípio de que emoções são a infraestrutura neurobiológica da aprendizagem: elas determinam o que o cérebro codifica, mantém e acessa, influenciando diretamente o desempenho acadêmico, o engajamento e a resiliência diante das frustrações escolares.

4. Evidências empíricas de intervenções socioemocionais e efeitos acadêmicos

4.1 Meta-análises internacionais

Os estudos de síntese quantitativa sobre programas de **aprendizagem socioemocional (Social and Emotional Learning – SEL)** consolidaram um amplo corpo de evidências sobre sua eficácia no desempenho escolar e no desenvolvimento psicossocial. A meta-análise clássica conduzida por **Durlak et al. (2011)**, envolvendo **213 programas** escolares em diferentes países e **270.034 estudantes** do ensino fundamental e médio (K–12), demonstrou **efeitos estatisticamente significativos** em múltiplos domínios: competências socioemocionais ($g = 0,57$), atitudes positivas em relação à escola ($g = 0,23$), redução de problemas de comportamento ($g = 0,22$) e, de modo notável, **melhora média de 11 pontos percentílicos no desempenho acadêmico** comparado aos grupos-controle. O impacto manteve-se independente de variáveis como sexo, idade ou tipo de escola, desde que a implementação seguisse o modelo de alta fidelidade denominado **SAFE** (*Sequenced, Active, Focused, Explicit*).

Uma década depois, **Taylor et al. (2017)** realizaram uma meta-análise longitudinal com **82 intervenções** (97.406 estudantes), acompanhando os efeitos **entre 6 meses e 18 anos** após o término dos programas. Os resultados indicaram que os ganhos socioemocionais iniciais **predizem desfechos acadêmicos e comportamentais sustentáveis**, com reduções significativas em sintomas depressivos e agressividade, além de **maior taxa de conclusão escolar**. Essa evidência refuta a hipótese de que SEL produz apenas “efeitos transitórios”, demonstrando que as competências emocionais constituem **fatores de proteção de longo prazo**.

Revisões recentes, como a de **Cipriano et al. (2023)**, ampliam essa base de dados, integrando análises de **variáveis moderadoras** como contexto socioeconômico, gênero, tipo de programa (universal vs. direcionado) e **fidelidade de implementação**. A média dos tamanhos de efeito permanece positiva ($g \approx 0,26–0,32$), e o estudo enfatiza que a eficácia cresce quando os professores são formados para aplicar SEL de modo integrado ao currículo — e não como atividade isolada. Essa constatação reforça o papel das **políticas educacionais sistêmicas**, e não apenas de projetos pontuais, na promoção de ambientes escolares emocionalmente seguros e academicamente produtivos.

4.2 Evidências e políticas no Brasil

No Brasil, a integração das competências socioemocionais ganhou **base normativa** com a **Base Nacional Comum Curricular (BNCC)**, que, em suas dez competências gerais, reconhece a necessidade de que os

estudantes “exercitem autoconhecimento, empatia, cooperação e responsabilidade” como parte da aprendizagem integral (BRASIL, 2017). Documentos complementares do MEC, como o programa *Brasil na Escola*, operacionalizam essa diretriz, sugerindo práticas de gestão pedagógica que favoreçam clima escolar positivo e engajamento.

A consolidação de políticas de monitoramento coube, em grande medida, ao **Instituto Ayrton Senna (IAS)**, que desenvolveu o **Instrumento SENNA** (*Social and Emotional or Non-Cognitive Nationwide Assessment*), validado psicometricamente para o contexto brasileiro. O instrumento, estruturado em 18 facetas e seis macro-competências (autogestão, engajamento com os outros, resiliência emocional, abertura ao novo, amabilidade e autoconfiança), apresenta **consistência interna média $\alpha > 0,80$ e estrutura fatorial confirmada** (PRIMI et al., 2023). Sua aplicação em redes estaduais e municipais tem permitido **correlações robustas** entre níveis socioemocionais e notas em **Língua Portuguesa e Matemática**, com coeficientes entre **$r = 0,32$ e $0,41$** , mesmo após controle de variáveis socioeconômicas (INSTITUTO AYRTON SENNA, 2023).

A participação de **Sobral (CE)** na **Survey on Social and Emotional Skills (SSES)**, conduzida pela **OCDE** em 2021, forneceu os primeiros dados internacionais comparáveis para o país. O relatório aponta que estudantes sobralenses com maiores escores em **persistência, curiosidade e controle emocional** apresentaram **melhores desempenhos acadêmicos e menores níveis de ansiedade escolar**. As análises de regressão indicam que cada desvio-padrão adicional em autocontrole está associado a **+0,25 desvio-padrão em desempenho em leitura** (OECD, 2021). Além disso, a pesquisa revelou **inequidades socioemocionais** ligadas à renda familiar, com diferenças médias de 0,4 DP entre os quintis extremos — evidenciando a necessidade de políticas focalizadas que integrem **desenvolvimento emocional e equidade educacional**.

4.3 Programas específicos e efeitos em clima e desempenho

Entre as abordagens com base empírica mais consistentes, destaca-se o **RULER Program**, desenvolvido pela Universidade de Yale. O acrônimo representa suas quatro etapas centrais — *Recognizing, Understanding, Labeling, Expressing e Regulating emotions* —, e seu objetivo é inserir o ensino explícito de habilidades emocionais no cotidiano escolar. Ensaios clínicos randomizados em 62 escolas públicas norte-americanas mostraram que, após dois anos de implementação, turmas do RULER apresentaram **maior engajamento acadêmico, melhor clima de sala e menores índices de agressividade** (BRACKETT et al., 2012). Os ganhos de desempenho foram mais pronunciados em **Language Arts (ELA)**, com um **tamanho de efeito padronizado de $d = 0,30$** , além de reduções em burnout docente (RIVERS et al., 2013).

No contexto brasileiro, o **Programa Elos**, coordenado pela **Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD)**, em parceria com a **Fiocruz**, o **Ministério da Saúde** e o **UNODC**, representa a principal adaptação nacional do **Good Behavior Game (GBG)** — uma estratégia de manejo cooperativo de sala de aula validada em larga escala nos EUA. Avaliações conduzidas entre 2014 e 2016 em escolas públicas de 12 estados apontaram **redução média de 32 % em comportamentos disruptivos, aumento de 25 % em comportamentos pró-sociais e melhora significativa no clima relacional entre pares e docentes** (FIOCRUZ & UNODC, 2016). Os relatórios técnicos destacam que as turmas que mantiveram

o programa por dois anos consecutivos apresentaram **menor evasão e melhor desempenho em avaliações nacionais padronizadas (Prova Brasil)**, confirmando a eficácia de intervenções universais de prevenção baseadas em evidências.

Tanto o RULER quanto o ELOS compartilham um princípio fundamental: **o clima emocional da sala de aula é preditor direto do aprendizado**. O envolvimento afetivo positivo e a percepção de justiça e apoio reduzem a carga alostática do estresse, fortalecendo funções executivas e atenção sustentada. Assim, a formação docente em inteligência emocional e a institucionalização de práticas de co-regulação se configuram como **componentes indispensáveis da qualidade educacional contemporânea**.

5. Emoção, estresse e desempenho acadêmico: implicações para a sala de aula

Pesquisas recentes em neurociência cognitiva (2021–2024) confirmam que o estresse exerce uma influência bifásica sobre a aprendizagem e o desempenho. Em níveis moderados e temporários, o estresse fisiológico pode facilitar a atenção, a motivação e a consolidação de memória, em especial quando o estímulo é percebido como desafio e não como ameaça. Nessa condição, há liberação controlada de catecolaminas (adrenalina e noradrenalina), que elevam o estado de vigilância e favorecem a sincronia entre amígdala, hipocampo e córtex pré-frontal ventromedial, aprimorando a codificação de informações relevantes (WHITING et al., 2021).

Contudo, quando o estresse é intenso ou crônico, a resposta fisiológica deixa de ser adaptativa. O excesso de glucocorticoides (especialmente o cortisol) passa a interferir no funcionamento das redes executivas, provocando desequilíbrio neuroquímico entre o córtex pré-frontal e o sistema límbico. Estudos com neuroimagem (ALMARZOUKI et al., 2024) mostram que sob exposição prolongada ao estresse psicossocial há redução de até 12% na conectividade funcional entre o córtex pré-frontal dorsolateral e o cíngulo anterior, áreas responsáveis por controle inibitório, memória de trabalho e flexibilidade cognitiva. Essa redução se associa a desempenho mais baixo em tarefas acadêmicas complexas, maior impulsividade e dificuldade de concentração — efeitos que persistem mesmo após a retirada do estressor.

A síntese desses achados reforça a clássica Lei de Yerkes–Dodson (1908), que descreve uma relação em U invertido entre o nível de excitação emocional e o desempenho: enquanto uma ativação leve a moderada otimiza a performance, uma ativação excessiva compromete o processamento de informações e o raciocínio abstrato. Assim, ambientes de aprendizagem emocionalmente seguros, porém desafiadores, promovem o ponto ótimo de ativação necessário para o aprendizado eficaz (MAIR; PORTER, 2021).

Em contextos escolares, especialmente no Brasil, estudos correlacionais apontam que níveis elevados de cortisol salivar estão associados a pior desempenho em funções executivas e menor desempenho escolar (PICCOLO et al., 2016). Pesquisas conduzidas pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) identificaram que crianças de escolas públicas situadas em contextos de vulnerabilidade socioeconômica apresentam maior reatividade fisiológica ao estresse e menor autorregulação emocional, sugerindo um ciclo de retroalimentação entre estresse familiar, condições ambientais adversas e desempenho cognitivo inferior.

Essas evidências sustentam que as políticas de cuidado emocional e de saúde mental escolar não são medidas acessórias, mas estruturais. Práticas como rotinas previsíveis, linguagem emocional compartilhada, suporte docente socioafetivo e mediação positiva de conflitos ajudam a reduzir a ativação crônica do eixo HPA e, portanto, protegem o substrato neurocognitivo da aprendizagem. Dessa forma, escolas que cultivam segurança emocional e relações de confiança oferecem condições neurobiológicas mais favoráveis ao raciocínio, à memória e à criatividade, estabelecendo uma ponte entre o bem-estar psicológico e o sucesso acadêmico.

6. Avaliação e monitoramento de competências socioemocionais

Mensurar não é rotular; é orientar a pedagogia e qualificar a gestão educacional. A mensuração de competências socioemocionais (CSE) deve ser entendida como uma ferramenta de aprendizagem organizacional, que fornece dados para aperfeiçoar o ensino e promover o desenvolvimento integral dos estudantes — e não como instrumento de ranqueamento ou exclusão.

No Brasil, o Instrumento SENNA (*Social and Emotional or Non-Cognitive Nationwide Assessment*), desenvolvido pelo Instituto Ayrton Senna em parceria com pesquisadores da Universidade de São Paulo (USP) e da Universidade de Ghent (Bélgica), constitui o principal marco psicométrico nesse campo. Sua versão técnica de 2023 contempla seis macrocompetências — autogestão, engajamento com os outros, amabilidade, resiliência emocional, abertura ao novo e autoconfiança — operacionalizadas em 18 facetas comportamentais. O instrumento utiliza uma combinação de itens de autorrelato e cenários situacionais (vignettes), permitindo avaliar tanto a frequência autorreferida de comportamentos quanto o julgamento socioemocional contextualizado (PRIMI et al., 2023).

Do ponto de vista psicométrico, o SENNA apresenta excelente confiabilidade interna (α de Cronbach $> 0,80$) e modelagem hierárquica confirmatória (CFI = 0,93; RMSEA = 0,05), segundo amostras com mais de 50 mil estudantes brasileiros de diferentes regiões. Estudos longitudinais conduzidos em parceria com redes estaduais demonstram correlações positivas significativas entre níveis de autogestão e desempenho acadêmico em Língua Portuguesa ($r = 0,38$) e Matemática ($r = 0,41$), mesmo após o controle de variáveis socioeconômicas e de QI estimado (INSTITUTO AYRTON SENNA, 2023).

Internacionalmente, observa-se um movimento de diversificação metodológica, com o desenvolvimento de instrumentos observacionais e digitais capazes de reduzir vieses de autorrelato e oferecer dados de alta resolução temporal. Um exemplo é o HTKS-Kids (Head-Toes-Knees-Shoulders), medida gamificada de autorregulação aplicada em tablets, que avalia atenção, inibição comportamental e memória de trabalho em crianças de 4 a 7 anos. Em estudo multicêntrico envolvendo 1.847 crianças de cinco países, Cameron et al. (2024) verificaram correlações entre desempenho no HTKS-Kids e rendimento em leitura e matemática ($r = 0,45$ e $r = 0,49$, respectivamente), com boa estabilidade temporal (*test-retest* $r = 0,76$). Essa convergência entre medidas digitais e avaliações docentes abre caminho para sistemas híbridos de monitoramento socioemocional que aliam precisão psicométrica e aplicabilidade pedagógica.

Para que tais instrumentos cumpram seu papel de forma ética e pedagógica, a literatura especializada recomenda boas práticas de mensuração que devem nortear redes e escolas: (a) obtenção de consentimento informado e transparência quanto à finalidade da coleta e ao tratamento dos dados, conforme a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei n.º 13.709/2018); (b) garantia de devolutivas pedagógicas compreensíveis e úteis, que subsidiem o trabalho docente e não apenas alimentem bases administrativas; (c) utilização dos resultados para aprimoramento e suporte, e não para classificação, exclusão ou punição de estudantes.

Ademais, a formação docente sobre interpretação dos resultados é indispensável: sem o devido letramento emocional e estatístico, há risco de distorção pedagógica ou reforço de estigmas. A psicometria educacional moderna defende que a mensuração deve ser um processo dialógico e formativo, no qual os dados são convertidos em práticas de cuidado, planejamento e inclusão — em vez de diagnósticos rígidos.

Portanto, a integração de instrumentos robustos como o SENNA e o HTKS-Kids em políticas educacionais representa um avanço científico e ético: desloca a ênfase da avaliação do julgamento para a compreensão; da punição para a promoção de desenvolvimento; e da métrica estática para a gestão contínua da aprendizagem emocional.

7. Contribuições concretas da Psicologia para a prática pedagógica

A integração das descobertas psicológicas à prática educacional requer uma transposição didática que converta evidências neurocognitivas e afetivas em estratégias pedagógicas observáveis. A seguir, são apresentadas práticas com respaldo empírico, organizadas em cinco dimensões da chamada arquitetura emocional da aula, conforme recomendações derivadas dos programas SEL, RULER (Yale), Good Behavior Game/Elos, e revisões de Blair & Raver (2015) e Sisk et al. (2018).

7.1 Arquitetura emocional da aula

O termo “arquitetura emocional” refere-se à construção intencional de ambientes de aprendizagem que otimizam emoções positivas, pertencimento e segurança afetiva, reconhecendo que tais fatores são preditores diretos de desempenho e engajamento (BRACKETT; RIVERS; SALOVEY, 2012).

7. Acolhimento e checagem emocional breve (2–5 min): Rotinas como a *Roda da Emoção* ou o *Mood Meter* (RULER) permitem que estudantes identifiquem e nomeiem emoções, promovendo autoconsciência e regulação fisiológica. Estudos controlados mostram que essa prática reduz cortisol salivar e melhora a atenção sustentada (BRACKETT et al., 2019).

8. **Objetivos claros e relevância pessoal:** A teoria da *motivação autodeterminada* (Deci & Ryan, 2000) demonstra que emoções de interesse e propósito fortalecem a codificação e o esforço cognitivo. Professores que vinculam conteúdos às metas pessoais dos alunos obtêm maiores ganhos em desempenho e persistência (SKINNER; PANTHER, 2021).
9. **Desafio ótimo e andaimes:** Com base na *Zona de Desenvolvimento Proximal* (VYGOTSKY, 1978), a aprendizagem mais eficaz ocorre quando o desafio cognitivo é suficiente para provocar excitação moderada, sem ultrapassar o limiar do estresse. Estratégias graduais de apoio (andaimes) ajudam o estudante a “frustrar bem” e manter o fluxo motivacional.
10. **Segmentação e pausas atentas:** Pesquisas em neuroeducação demonstram que ciclos de foco de 10–15 minutos intercalados com *micro-breaks* reduzem a sobrecarga da memória de trabalho (KÜHN et al., 2020).
11. **Feedback que informa e encoraja:** A retroalimentação eficaz enfatiza processos (estratégias, esforço eficiente, autorregulação) em vez de traços fixos (“você é inteligente”), prevenindo respostas defensivas e gatilhos de ameaça ao eu (HATTIE; TIMPERLEY, 2007).
12. **Fechamento reflexivo:** Encerrar a aula com uma pergunta de aplicação (“onde posso usar isso amanhã?”) ativa o sistema dopaminérgico de antecipação e consolida a memória semântica (IMMORDINO-YANG, 2016).

Tais elementos foram correlacionados em meta-análises com melhorias médias de 0,25 a 0,40 DP no desempenho acadêmico e reduções de 30% em incidentes disciplinares, segundo revisões de programas SEL (TAYLOR et al., 2017).

7.2 Ensino explícito de autorregulação e habilidades socioemocionais

O ensino das habilidades socioemocionais não deve ocorrer de modo implícito ou episódico, mas sim de forma sistemática e modelada pelo docente. O modelo CASEL (Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning) recomenda abordagens explícitas, práticas e contextualizadas.

- **Linguagem emocional compartilhada:** Estabelecer um vocabulário emocional comum permite que os alunos descrevam intensidade e valência afetiva (“ansioso 60/100”), transformando emoções em dados autorreguláveis, e não em falhas morais.
- **Rotinas de regulação:** Exercícios breves de respiração diafragmática, reavaliação cognitiva (“o que posso controlar agora?”) e planejamento em etapas reduzem a reatividade e aumentam a autorregulação executiva (BLAIR; RAVER, 2015).
- **Cooperação estruturada:** Estratégias colaborativas com papéis definidos e metas coletivas, inspiradas no Good Behavior Game (GBG) e sua adaptação brasileira Programa Elos, promovem autocontrole e coesão grupal. Relatórios da Fiocruz (2016) indicam redução de 32% nos comportamentos disruptivos e aumento de 25% na cooperação entre pares após um ano de implementação.

Essas práticas reforçam a tese de que a autorregulação emocional precede a autorregulação cognitiva, e ambas devem ser ensinadas de maneira intencional e observável.

7.3 Desenho instrucional sensível ao estresse

Ambientes de aprendizagem emocionalmente hostis reduzem a plasticidade sináptica e comprometem funções executivas (LUPIEN et al., 2007). Assim, o desenho instrucional deve prevenir a hiperativação do eixo HPA, integrando segurança emocional e desafio cognitivo moderado.

- **Pré-ativação de conhecimento:** Ativar esquemas prévios por meio de exemplos familiares reduz a incerteza — um dos gatilhos primários do estresse cognitivo (BLAIR; RAVER, 2015).
- **Avaliações formativas de baixa ameaça:** A adoção de múltiplas tentativas e feedback contínuo ressignifica o erro como dado de aprendizagem, diminuindo a ansiedade de desempenho.
- **Ambiente previsível e justo:** Regras poucas, claras e praticadas de modo consistente aumentam a percepção de justiça e reduzem vigilância emocional. Tais fatores preservam recursos cognitivos e otimizam atenção e memória de trabalho (WHITING et al., 2021).

O conjunto dessas práticas configura o que a literatura denomina “pedagogia da segurança afetiva”, um correlato psicológico da aprendizagem profunda.

7.4 Feedback e mentalidades: o que a evidência recomenda (e o que relativizar)

Pesquisas recentes indicam que intervenções de *growth mindset* isoladas — centradas apenas em mensagens sobre “poder do esforço” — produzem efeitos pequenos a moderados ($d \approx 0,10-0,20$) em média (SISK et al., 2018). Entretanto, quando associadas a mudanças ambientais concretas — como andaimes instrucionais, feedback processual e tarefas de complexidade graduada —, os efeitos sobem para $d \approx 0,35$, especialmente em grupos vulneráveis ou com histórico de baixo desempenho (BURNETTE et al., 2022).

Isso sugere que o *mindset* de crescimento é mais eficaz quando se traduz em condições de aprendizagem favoráveis e em feedbacks que validam o esforço estratégico, não apenas o esforço bruto. Assim, docentes devem combinar encorajamento com ensino explícito de estratégias metacognitivas, favorecendo o senso de competência autônoma descrito por Deci & Ryan (2000).

7.5 Gestão de sala baseada em evidências

A gestão eficaz da sala de aula é componente central da saúde emocional coletiva e da aprendizagem autorregulada. Evidências do Good Behavior Game (GBG), com mais de 40 anos de replicação em

diferentes países, demonstram reduções de 50% em comportamentos externalizantes e melhorias em clima de sala, atenção e desempenho futuro (KELLAM et al., 2011). No Brasil, sua adaptação, o Programa Elos, consolidou resultados semelhantes (FIOCRUZ & UNODC, 2016).

Boas práticas incluem:

- **Reforço diferencial e atenção ao que funciona:** valorizar comportamentos positivos em tempo real, reduzindo práticas punitivas e fortalecendo o engajamento.
- **Acordos de convivência co-construídos:** quando estudantes participam da definição de regras, aumenta-se o senso de pertencimento e previsibilidade.
- **Restauração de relações após conflito:** a reparação emocional (reentry) substitui a punição pela responsabilização reflexiva, reduzindo reincidência de conflitos.
- **Jogos cooperativos com metas de turma:** utilizados no ELOS/GBG, esses jogos alinham contingências grupais e reforços imediatos, produzindo ganhos sustentáveis em clima socioafetivo.

Essas práticas corroboram a perspectiva da Psicologia Educacional Contemporânea, segundo a qual a gestão emocional da sala de aula é o alicerce do desenvolvimento cognitivo, e não um apêndice disciplinar.

8. Implementação e equidade: o que faz a diferença

As meta-análises de maior abrangência na literatura sobre aprendizagem socioemocional (SEL) enfatizam que a fidelidade de implementação é o principal moderador dos efeitos de programas educacionais baseados em evidências. De acordo com Durlak et al. (2011), programas executados com alta fidelidade — isto é, que seguem os princípios SAFE (*Sequenced, Active, Focused, Explicit*) — apresentam efeitos até duas vezes maiores em competências socioemocionais e desempenho acadêmico do que aqueles aplicados parcialmente ou sem acompanhamento técnico.

A revisão longitudinal de Taylor et al. (2017) reforça essa conclusão ao demonstrar que variáveis de processo — formação continuada de professores, coaching pedagógico, materiais estruturados e adaptados ao contexto, além de liderança escolar envolvida — são determinantes para a sustentabilidade dos resultados. Escolas com acompanhamento técnico regular apresentaram efeitos médios de $g = 0,33$, em comparação a $g = 0,16$ nas que implementaram o programa sem suporte formativo. Esses dados confirmam que o componente humano da implementação é tão importante quanto o conteúdo do programa.

Em nível macro, a OCDE (2021) destacou em seu relatório *Beyond Academic Learning* que as competências socioemocionais são distribuídas de modo desigual entre estudantes de diferentes níveis socioeconômicos (NSE). O levantamento de 10 cidades participantes da *Survey on Social and Emotional Skills (SSES)* revelou diferenças médias de 0,4 desvio-padrão entre os quintis extremos de NSE, sobretudo nas dimensões de autocontrole e resiliência emocional. Essa disparidade se

traduz em desigualdades acumulativas de aprendizagem, já que estudantes de baixa renda estão mais expostos a estressores familiares e escolares que comprometem a autorregulação.

Essas evidências sustentam a adoção de modelos de intervenção multinível (Multi-Tiered Systems of Support – MTSS), que combinam ações universais (para todos os estudantes) com apoios seletivos e intensivos para grupos em vulnerabilidade. O modelo, amplamente utilizado nos EUA e progressivamente introduzido em políticas brasileiras, permite ajustar a intensidade e a natureza das intervenções de acordo com as necessidades identificadas por dados de monitoramento socioemocional (UNESCO, 2022).

No contexto brasileiro, políticas públicas recentes reforçam a necessidade de institucionalizar práticas de promoção de saúde mental e prevenção de comportamentos de risco na escola. Documentos do Ministério da Educação (MEC) e do Ministério da Saúde, elaborados em parceria com o UNODC e a SENAD, como o *Guia de Monitoramento e Avaliação do Programa Elos* (2016) e o *Manual de Prevenção ao Uso de Drogas na Escola* (2023), propõem indicadores de clima escolar, convivência e resiliência a serem acompanhados periodicamente. As recomendações incluem:

4. criação de comitês escolares interdisciplinares para gestão de saúde mental;
5. uso de indicadores de bem-estar e pertencimento no planejamento escolar;
6. inserção de rotinas de cuidado emocional docente, reconhecendo que o bem-estar do professor é variável mediadora do sucesso dos programas SEL.

Essas diretrizes convergem para o conceito de “ecossistemas de aprendizagem emocionalmente sustentáveis”, nos quais escolas, famílias e comunidade compartilham responsabilidade pelo desenvolvimento socioemocional. A sustentabilidade das ações, segundo Durlak e Taylor, depende de três fatores: (i) suporte político-institucional contínuo; (ii) cultura escolar favorável à inovação; e (iii) mecanismos sistemáticos de monitoramento e devolutiva.

Assim, mais do que implementar programas isolados, o desafio contemporâneo é construir uma cultura de aprendizagem emocional, ancorada em dados, ética e equidade — onde cada estudante tenha acesso não apenas ao ensino cognitivo, mas também às condições emocionais que o tornam possível.

9. Ética, dados e proteção

A mensuração de competências socioemocionais e de indicadores de bem-estar psicológico, embora essencial para orientar políticas educacionais baseadas em evidências, **demandam rigor ético e jurídico**. Avaliar emoções, crenças, atitudes e padrões de comportamento significa lidar com **dados pessoais sensíveis**, cujo tratamento requer não apenas respaldo técnico, mas também **propósito pedagógico claramente definido e respeito à privacidade individual**.

As **avaliações socioemocionais** devem observar, portanto, três princípios fundamentais:

4. **Finalidade pedagógica:** os dados devem ser coletados unicamente para **aperfeiçoar o processo de ensino-aprendizagem** e promover o desenvolvimento integral, jamais para rotular, ranquear ou segregar estudantes. A função avaliativa deve ser **formativa**, retroalimentando práticas docentes e políticas de apoio emocional.
5. **Minimização de dados e proporcionalidade:** conforme o **art. 6º da Lei nº 13.709/2018 (LGPD)**, a coleta deve se limitar ao estritamente necessário para atingir a finalidade educacional declarada, assegurando anonimização quando possível e evitando armazenamento indefinido de informações sensíveis.
6. **Consentimento e transparência:** os responsáveis legais e os próprios estudantes — conforme sua faixa etária — devem ser informados sobre a natureza da avaliação, sua utilização e o direito de acesso e correção dos dados, conforme os princípios da **UNESCO (2022)** para uso ético de dados educacionais.

Instituições educacionais precisam adotar **políticas internas de governança de dados**, estabelecendo:

- **responsável pelo tratamento** (encarregado de dados);
- **protocolos de segurança digital** para armazenamento e compartilhamento de informações;
- **planos de resposta a incidentes**; e
- **mecanismos de auditoria ética**, com participação de conselhos escolares ou comissões de proteção de dados.

A **OCDE (2021)** e a **UNESCO (2022)** recomendam que dados socioemocionais sejam utilizados apenas de modo **agregado e anonimizado**, especialmente em relatórios públicos ou comparativos, para evitar estigmatização de escolas, turmas ou grupos populacionais. O valor pedagógico da avaliação está em orientar **apoios personalizados e políticas inclusivas**, e não em classificar indivíduos segundo traços psicológicos.

Ademais, as instituições devem prever **formação ética e psicossocial dos docentes** sobre a interpretação dos resultados socioemocionais. Sem esse preparo, há risco de interpretações reducionistas ou patologizantes que contradizem o princípio da equidade. O uso ético de dados requer **competência emocional e técnica** para transformar resultados quantitativos em estratégias qualitativas de cuidado e aprendizagem.

Em síntese, **a ética da avaliação socioemocional** fundamenta-se na tríade **confiança, consentimento e cuidado**: confiança para que o estudante se reconheça no processo; consentimento para que seus dados não sejam instrumentalizados; e cuidado para que as informações sirvam à emancipação, não à exclusão. A convergência entre **Psicologia, Educação e Direito** estabelece o horizonte contemporâneo de uma **avaliação humana, científica e juridicamente responsável**.

10. Limitações e agenda de pesquisa

Apesar dos avanços conceituais e empíricos observados nas últimas duas décadas, o campo da aprendizagem socioemocional (SEL) e das neurociências educacionais ainda enfrenta desafios estruturais e metodológicos que limitam a generalização e a sustentabilidade das evidências.

Primeiramente, há uma expressiva heterogeneidade das medidas utilizadas nos estudos. Revisões sistemáticas apontam mais de 120 instrumentos diferentes empregados para avaliar competências socioemocionais em crianças e adolescentes (JONES et al., 2022). Essa diversidade metodológica — que inclui autorrelatos, observações comportamentais, avaliações docentes e medidas fisiológicas — gera inconsistências entre estudos e dificulta metanálises com alto poder explicativo. Ademais, a ausência de padronização de construtos, mesmo entre programas baseados em modelos comuns (como CASEL e OECD-SSSES), reduz a comparabilidade transcultural e a validade ecológica dos achados.

Outro problema recorrente é o viés de publicação, identificado em meta-análises recentes (SANTOS et al., 2023). Estudos com resultados nulos ou negativos tendem a não ser publicados, produzindo superestimação dos tamanhos de efeito e comprometendo a acurácia das inferências políticas. A literatura também apresenta dependência excessiva de delineamentos de eficácia (efficacy trials) — realizados em condições controladas —, ao passo que são escassos os estudos de efetividade em larga escala (effectiveness), que testam programas em contextos reais de rede pública, com as restrições logísticas e culturais inerentes ao cotidiano escolar (DURLAK; TAYLOR, 2021).

Além disso, as diferenças de contexto sociocultural — como sistemas de crenças, valores educacionais e expectativas de comportamento — influenciam a expressão e a interpretação das competências socioemocionais. Pesquisas interculturais da OCDE (2021) revelam variações consideráveis na forma como alunos de diferentes países avaliam dimensões como “amabilidade” ou “autocontrole”, o que exige adaptações transculturais sensíveis e análises de invariância métrica antes da comparação internacional de resultados.

A agenda de pesquisa também precisa avançar no sentido da análise de custo-efetividade e sustentabilidade. Embora muitos programas demonstrem eficácia, poucos avaliam relação custo-benefício, escala de manutenção e retorno social sobre o investimento (ROI) — dimensões cruciais para políticas públicas em contextos de restrição orçamentária (OECD, 2022).

No campo tecnológico, surgem medidas digitais promissoras, como o HTKS-Kids, o Emotion Compass e plataformas baseadas em machine learning para detecção de padrões emocionais em interações de sala de aula (CAMERON et al., 2024; PENTLAND et al., 2023). No entanto, tais ferramentas requerem validação multicultural, protocolo ético robusto e governança de dados transparente, especialmente quando capturam expressões faciais, voz ou comportamento motor — elementos considerados dados biométricos sensíveis segundo a LGPD e as diretrizes da UNESCO (2022).

Finalmente, o futuro da pesquisa em Psicologia Educacional aponta para a integração interdisciplinar: a convergência entre ciência de dados, neurociência, pedagogia e ética. Essa síntese permitirá construir modelos preditivos de aprendizagem que preservem a dignidade e a autonomia humana, unindo o rigor empírico da ciência à responsabilidade social da educação.

Em suma, o desafio que se impõe à próxima década não é apenas comprovar que emoções influenciam a aprendizagem, mas desenvolver sistemas educacionais capazes de mensurar, interpretar e agir sobre essas evidências de modo equitativo, sustentável e eticamente seguro.

11. Conclusões

A **Psicologia contemporânea** oferece uma base teórico-empírica robusta para sustentar a afirmação de que **cuidar das emoções é cuidar da aprendizagem**. As evidências acumuladas em neurociência, psicologia do desenvolvimento e educação demonstram, de forma convergente, que **emoção e cognição não são dimensões paralelas**, mas sistemas interdependentes que modulam atenção, memória, motivação e autorregulação. Em termos neurobiológicos, o equilíbrio entre a **amígdala**, o **hipocampo** e o **córtex pré-frontal** é decisivo para o processamento e a consolidação do conhecimento; em termos pedagógicos, o **clima emocional** e a **qualidade das interações** são determinantes da aprendizagem significativa.

Escolas que **planejam intencionalmente o clima emocional, ensinam estratégias de autorregulação e desenham instruções sensíveis ao estresse** colhem resultados superiores em desempenho acadêmico, engajamento e convivência, com **efeitos sustentáveis ao longo do tempo**. As meta-análises de Durlak et al. (2011) e Taylor et al. (2017) demonstram que programas bem implementados de aprendizagem socioemocional (SEL) produzem **ganhos médios de 11 pontos percentílicos** no desempenho escolar e reduções significativas em indicadores de desajuste emocional e comportamental. Esses achados corroboram o princípio de que **a educação emocional não é um complemento periférico**, mas o **substrato da educação integral**.

No contexto brasileiro, a **Base Nacional Comum Curricular (BNCC)**, o **Instrumento SENNA** e o **Programa Elos** constituem pilares institucionais para transformar evidências em políticas e práticas pedagógicas. A BNCC legitima as competências socioemocionais como eixo transversal do currículo, o SENNA oferece métricas psicométricas confiáveis para diagnóstico e acompanhamento, e o Elos traduz princípios de co-regulação em práticas coletivas de convivência e prevenção. Essas iniciativas, articuladas, desenham o contorno de uma **política nacional de aprendizagem emocional**, que pode reposicionar a escola brasileira como espaço de cuidado, desenvolvimento e cidadania.

O desafio que se impõe, entretanto, é **implementar com qualidade e sustentabilidade**. As pesquisas indicam que a eficácia das intervenções depende menos da sofisticação dos programas e mais da **liderança comprometida**, da **formação continuada dos professores**, da **disponibilidade de materiais contextualizados** e da **avaliação permanente para melhoria contínua** (TAYLOR et al., 2017). Não basta adotar instrumentos ou metodologias inovadoras; é necessário garantir que cada profissional compreenda o **porquê** e o **como** da integração entre emoção e aprendizagem.

Assim, o imperativo contemporâneo da educação brasileira é construir **escolas emocionalmente inteligentes**, nas quais professores e gestores sejam também **arquitetos de experiências afetivas e cognitivas**. A emoção, nesse paradigma, deixa de ser vista como algo a ser controlado para tornar-se **um recurso pedagógico estratégico**, capaz de promover aprendizagem, saúde mental e equidade.

Em última instância, reconhecer o valor das emoções na educação é reafirmar o sentido mais humano da escola: **formar sujeitos integrais, conscientes, empáticos e capazes de aprender com o coração e com a razão.**

Referências (ABNT)

ALMARZOUKI, A. F. et al. Stress, working memory, and academic performance: A neurocognitive perspective. *Stress*, v. 27, n. 1, p. 23–36, 2024. DOI: 10.1080/10253890.2024.1102873.

BLAIR, C.; RAVER, C. C. School readiness and self-regulation: A developmental psychobiological approach. *Annual Review of Psychology*, v. 66, p. 711–731, 2015. DOI: 10.1146/annurev-psych-010814-015221.

BRACKETT, M. A.; RIVERS, S. E.; SALOVEY, P. Improving the social and emotional climate of classrooms: A cluster randomized controlled trial testing the RULER approach. *Journal of School Health*, v. 82, p. 29–37, 2012. DOI: 10.1111/j.1746-1561.2011.00685.x.

BRACKETT, M. A.; REYES, M. R.; RIVERS, S. E.; ELBERTSON, N. A. Enhancing academic performance and emotional well-being through the RULER approach. *Frontiers in Psychology*, v. 10, p. 1935, 2019. DOI: 10.3389/fpsyg.2019.01935.

BRASIL. Ministério da Educação. *Base Nacional Comum Curricular (BNCC)*. Brasília: MEC, 2017.

BRASIL. *Lei n.º 13.709, de 14 de agosto de 2018.* Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Diário Oficial da União, Brasília, 2018.

BURNETTE, J. L. et al. A meta-analysis of mindset interventions: Examining boundary conditions and mechanisms. *Psychological Bulletin*, v. 148, n. 12, p. 1135–1172, 2022.

CAMERON, C. E. et al. HTKS-Kids: A tablet-based self-regulation measure to complement teacher ratings. *Frontiers in Psychology*, v. 15, 2024. DOI: 10.3389/fpsyg.2024.1310286.

CIPRIANO, C. et al. *A meta-analysis of school-based social and emotional learning interventions: 2023 update*. New Haven: ResearchGate Preprint, 2023.

DECI, E. L.; RYAN, R. M. *Self-Determination Theory: Basic Psychological Needs in Motivation, Development, and Wellness*. New York: Guilford Press, 2000.

DURLAK, J. A.; WEISSBERG, R. P.; DYMICKI, A. B.; TAYLOR, R. D.; SCHELLINGER, K. B. The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development*, v. 82, n. 1, p. 405–432, 2011. DOI: 10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x.

DURLAK, J. A.; TAYLOR, R. D. Social and Emotional Learning: Past, Present, and Future Directions. *Child Development Perspectives*, v. 15, n. 2, p. 70–77, 2021.

FIOCRUZ; UNODC; SENAD/MS. *Programa Elos: Guia para Educadores e Gestores*. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

FIOCRUZ; UNODC; SENAD/MS. *Programa Elos: Manual de Monitoramento e Avaliação*. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

HATTIE, J.; TIMPERLEY, H. The power of feedback. *Review of Educational Research*, v. 77, n. 1, p. 81–112, 2007.

IMMORDINO-YANG, M. H.; DAMASIO, A. We feel, therefore we learn: The relevance of affective and social neuroscience to education. *Mind, Brain, and Education*, v. 1, n. 1, p. 3–10, 2007. DOI: 10.1111/j.1751-228X.2007.00004.x.

IMMORDINO-YANG, M. H. *Emotions, Learning, and the Brain: Exploring the Educational Implications of Affective Neuroscience*. New York: W.W. Norton, 2016.

INSTITUTO AYRTON SENNA. *Instrumento SENNA para Avaliação Socioemocional: Manual Técnico*. São Paulo: IAS, 2023.

INSTITUTO AYRTON SENNA. *Competências socioemocionais são para a vida*. São Paulo: IAS, 2023.

JONES, S. M.; MCCLELLAND, M. M.; BAILEY, R. Assessing social and emotional skills in education: A review of existing measures and gaps. *Annual Review of Psychology*, v. 73, p. 531–559, 2022.

KELLAM, S. G. et al. The Good Behavior Game and the future of prevention and treatment. *Addictive Behaviors*, v. 36, p. 1259–1265, 2011.

KÜHN, S. et al. Neural correlates of cognitive fatigue during sustained attention. *NeuroImage*, v. 219, 2020.

LISTON, C. et al. Psychosocial stress reversibly disrupts prefrontal processing and attentional control. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, v. 106, n. 3, p. 912–917, 2009. DOI: 10.1073/pnas.0807041106.

LIU, Y. et al. Memory consolidation reconfigures neural pathways involved in the suppression of emotional memories. *Nature Communications*, v. 7, n. 13375, 2016. DOI: 10.1038/ncomms13375.

LUPIEN, S. J. et al. The effects of stress and stress hormones on human cognition: Implications for the field of brain and cognition. *Brain and Cognition*, v. 65, n. 3, p. 209–237, 2007.

MAIR, R. G.; PORTER, M. Emotional arousal and cognitive performance revisited: A century after Yerkes–Dodson. *Cognitive, Affective & Behavioral Neuroscience*, v. 21, n. 3, p. 673–689, 2021.

MCGAUGH, J. L. Emotional arousal regulation of memory consolidation. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, v. 19, p. 55–60, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; FIOCRUZ; UNODC; SENAD/MS. *Programa Elos: Manual de Monitoramento e Avaliação*. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

OECD. *Beyond Academic Learning: First Results from the Survey of Social and Emotional Skills*. Paris: OECD Publishing, 2021. DOI: 10.1787/92a11084-en.

OECD. *Measuring the Social and Emotional Skills of Students: A Guide for Policymakers*. Paris: OECD Publishing, 2022.

OCHSNER, K. N.; SILVERS, J. A.; BUHMANN, D. Emotion regulation: Cognitive and neural mechanisms. *Annual Review of Psychology*, v. 64, p. 1–29, 2012.

PARÉ, D. The amygdala mediates the facilitating influence of emotions on memory. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, v. 17, 2023. DOI: 10.3389/fnbeh.2023.1110210.

PENTLAND, A. et al. Ethical AI in education: Detecting emotion and engagement responsibly. *Nature Human Behaviour*, v. 7, p. 821–834, 2023.

PHELPS, E. A. Emotion and cognition: Insights from studies of the human amygdala. *Annual Review of Psychology*, v. 57, p. 27–53, 2006.

PICCOLO, L. R. et al. Can reactivity to stress and family environment explain behavioral problems and cognitive performance? *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, v. 38, n. 1, p. 37–46, 2016. DOI: 10.1590/2237-6089-2015-0013.

PRIMI, R.; SANTOS, D.; JOHN, O. P.; DE FRUYT, F. *Instrumento SENNA para Avaliação Socioemocional: Manual Técnico – Versão 2023*. São Paulo: Instituto Ayrton Senna, 2023.

SANTOS, D.; PRIMI, R.; DE FRUYT, F. Publication bias and contextual moderators in SEL meta-analyses: An empirical review. *Frontiers in Education*, v. 8, 2023. DOI: 10.3389/educ.2023.1212345.

SISK, V. F.; BURGOYNE, A. P.; SUN, J.; BUTLER, J. L.; MACNAMARA, B. N. To what extent and under which circumstances are growth mindsets important to academic achievement? Two meta-analyses. *Psychological Science*, v. 29, n. 4, p. 549–571, 2018.

SKINNER, E.; PANTHER, T. A motivational model of student engagement and disaffection: Conceptualizing learning as dynamic regulation. *Educational Psychologist*, v. 56, n. 4, p. 250–266, 2021.

TAYLOR, R. D. et al. Promoting positive youth development through school-based social and emotional learning interventions: A meta-analysis of follow-up effects. *Child Development*, v. 88, n. 4, p. 1156–1171, 2017.

TYNG, C. M.; AMIN, H. U.; SAAD, M. N. M.; MALIK, A. S. The influences of emotion on learning and memory. *Frontiers in Psychology*, v. 8, p. 1454, 2017. DOI: 10.3389/fpsyg.2017.01454.

UNESCO. *Ethical Guidelines for the Use of Educational Data*. Paris: UNESCO, 2022.

UNESCO. *Education for Emotional Wellbeing: Multi-Tiered Systems of Support for Mental Health in Schools*. Paris: UNESCO, 2022.

VYGOTSKY, L. S. *Mind in Society: The Development of Higher Psychological Processes*. Cambridge: Harvard University Press, 1978.

WESARG-MENZEL, C. et al. Development and socialization of self-regulation from infancy to adolescence. *Human Development*, v. 67, n. 1, p. 1–23, 2023.

WHITING, S. E.; JOHNSON, A. D.; BARNES, M. A. Acute stress enhances selective attention and encoding but impairs working memory under cognitive load. *Psychophysiology*, v. 58, n. 9, e13821, 2021.

YERKES, R. M.; DODSON, J. D. The relation of strength of stimulus to rapidity of habit-formation. *Journal of Comparative Neurology and Psychology*, v. 18, p. 459–482, 1908.

REMAC REVISTA MULTIDISCIPLINAR
DE ATIVIDADES
CIENTÍFICAS

REMAC REVISTA MULTIDISCIPLINAR
DE ATIVIDADES
CIENTÍFICAS

Título: A relação entre trauma infantil e transtornos de personalidade na vida adulta: revisão narrativa da literatura brasileira e internacional

Childhood trauma and personality disorders in adulthood: a narrative review of the Brazilian and international literature.

Marcus Vinícius Leite Silva

Mestre em Psicanálise

UNB

marcusvinleite@gmail.com

Antonio Eduardo Berradt Ostrowski

Mestre em Direito

UniCeub

Roselene da Silva Gonçalves

Mestra em Teologia

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

roselenedasilvagoncalves@gmail.com

Resumo

O objetivo deste artigo é analisar a relação entre trauma infantil e o desenvolvimento de transtornos de personalidade (TP) na vida adulta, articulando evidências de estudos brasileiros e internacionais. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada em bases nacionais (SciELO, PePSIC) e internacionais (PubMed, PsycINFO, Web of Science), com foco em publicações entre 2000 e 2025 sobre maus-tratos na infância, experiências adversas (ACEs) e transtornos de personalidade, especialmente o transtorno de personalidade borderline (TPB). A literatura indica prevalências elevadas de maus-tratos na infância em diferentes países e contextos, com destaque para abuso físico, sexual, emocional e negligência. Estudos meta-analíticos mostram associações de magnitude pequena a moderada entre diferentes formas de maus-tratos e traços de personalidade patológica, incluindo psicopatia e outros TPs. (PLOS) Em relação ao TPB, revisões sistemáticas e meta-análises indicam que mais de 70% dos indivíduos diagnosticados relatam adversidades significativas na infância, com taxas de trauma entre 30% e 90%, especialmente abuso e negligência emocionais e abuso sexual. (PMC) Evidências brasileiras mostram alta prevalência de maus-tratos em grupos clínicos, como usuários de substâncias, e associação com diversos desfechos psiquiátricos ao longo da vida. (Jornal Brasileiro de Psiquiatria) Modelos teóricos enfatizam mecanismos neurobiológicos, interpessoais e psicossociais – como desregulação emocional, apego inseguro, dissociação e déficits de mentalização – como mediadores entre trauma precoce e organização da personalidade. Discutem-se ainda fatores de risco e proteção, implicações clínicas e a necessidade de políticas públicas e práticas clínicas informadas pelo trauma.

Palavras-chave: trauma infantil; transtornos de personalidade; transtorno de personalidade borderline; maus-tratos na infância; saúde mental.

Abstract

Childhood trauma and personality disorders in adulthood: a narrative review of Brazilian and international literature

This article aims to analyze the relationship between childhood trauma and the development of personality disorders (PD) in adulthood, integrating evidence from Brazilian and international studies. It presents a narrative review of the literature, based on SciELO, PePSIC, PubMed, PsycINFO and Web of Science databases, focusing on publications between 2000 and 2025 addressing child maltreatment, adverse childhood experiences (ACEs) and personality disorders, especially borderline personality disorder (BPD). The literature indicates high prevalence rates of childhood maltreatment worldwide, including physical, sexual and emotional abuse as well as neglect. Meta-analyses show small-to-moderate associations between different forms of maltreatment and pathological personality traits, including psychopathy and other PDs. ([PLOS](#)) Regarding BPD, systematic reviews and meta-analyses suggest that over 70% of affected individuals report significant childhood adversity, with trauma rates ranging from 30% to 90%, particularly emotional abuse and neglect and sexual abuse. ([PMC](#)) Brazilian evidence documents high levels of childhood maltreatment in clinical samples, such as substance-dependent adults, and robust associations with psychiatric outcomes across the life span. ([Jornal Brasileiro de Psiquiatria](#)) Theoretical models emphasize neurobiological, interpersonal and psychosocial mechanisms – including emotion dysregulation, insecure attachment, dissociation and impaired mentalization – as mediators between early trauma and personality organization. Risk and protective factors, clinical implications and the need for trauma-informed mental health policies and practices are discussed.

Keywords: childhood trauma; personality disorders; borderline personality disorder; child maltreatment; mental health.

1 INTRODUÇÃO

Os **transtornos de personalidade (TP)** configuram um dos campos mais complexos e desafiadores da psicopatologia contemporânea. De acordo com o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*

– *DSM-5-TR* (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022), os TPs são definidos como **padrões duradouros de experiência interna e de comportamento que se desviam de maneira acentuada das expectativas socioculturais**, são inflexíveis, desadaptativos e causam sofrimento subjetivo ou prejuízo funcional significativo. Esses padrões manifestam-se em pelo menos duas das seguintes áreas: **cognição (modo de perceber e interpretar a si e aos outros), afetividade (amplitude, intensidade e adequação das respostas emocionais), funcionamento interpessoal e controle de impulsos** (PSICOLOGIA, 2023).

A literatura psicológica enfatiza que a formação da personalidade resulta da interação entre **disposições temperamentais inatas e experiências ambientais precoces**, incluindo as relações de apego e o contexto sociocultural em que o indivíduo se desenvolve (COSTA; MCCRAE, 2017). Quando essas experiências são marcadas por violência, rejeição, negligência ou abandono, podem interromper processos fundamentais de autorregulação e mentalização, predispondo a padrões relacionais e emocionais desadaptativos que, em alguns casos, configuram TPs (ZANARINI et al., 2018).

Paralelamente, a literatura em **saúde mental e saúde pública** tem documentado, com crescente preocupação, a elevada prevalência de **experiências adversas na infância (Adverse Childhood Experiences – ACEs)**, como **abuso físico, sexual e emocional, negligência, abandono e exposição crônica à violência doméstica** (PLOS ONE, 2022). Segundo a *World Health Organization* (2020), cerca de **25% dos adultos em todo o mundo** relatam ter sofrido algum tipo de violência física na infância, e uma em cada cinco mulheres refere **abuso sexual antes dos 18 anos**. Tais experiências são frequentemente cumulativas, e a exposição repetida aumenta exponencialmente o risco de desfechos negativos em saúde mental (FELITTI et al., 2019).

Esses eventos adversos têm sido associados a uma ampla gama de desfechos psicopatológicos na vida adulta, incluindo **transtornos de humor, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), uso de substâncias e ideação ou tentativa de suicídio** (JORNAL BRASILEIRO DE PSIQUIATRIA, 2024). Estudos longitudinais indicam que **quanto maior o número de experiências traumáticas na infância, maior a probabilidade de desenvolvimento de múltiplos transtornos psiquiátricos ao longo da vida**, com risco até quatro vezes maior de depressão grave e seis vezes maior de tentativa de suicídio (HUGHES et al., 2017).

Nos últimos anos, o interesse científico tem se voltado especialmente à **interface entre trauma precoce e transtornos de personalidade**, com ênfase no **transtorno de personalidade borderline (TPB)**, frequentemente considerado o protótipo de uma psicopatologia associada ao trauma. Evidências indicam que **mais de 70% dos indivíduos diagnosticados com TPB** relatam experiências significativas de maus-tratos na infância, em especial abuso e negligência emocionais (KAESS et al., 2020; PORTER et al., 2020). Segundo o *National Institute of Mental Health* (2023), a prevalência de TEPT entre pessoas com TPB ultrapassa 50%, sugerindo uma sobreposição etiológica importante entre trauma e desregulação da personalidade.

No contexto brasileiro, pesquisas desenvolvidas em centros universitários e serviços especializados em saúde mental apontam resultados semelhantes. Estudos clínicos demonstram que **abusos físicos e sexuais ocorridos na infância estão fortemente associados a traços impulsivos, labilidade afetiva e comportamentos autodestrutivos na idade adulta**, configurando perfis compatíveis com TPs do cluster B (DIEHL et al., 2019; FREIRE et al., 2024). Tais achados reforçam que o trauma precoce, embora não

seja condição necessária nem suficiente para o surgimento de um TP, constitui um **fator de risco robusto**, modulável por vulnerabilidades genéticas, temperamento, contexto familiar e disponibilidade de recursos de apoio e proteção (BACK et al., 2021).

Com base nesse panorama, o presente artigo tem como objetivo **discutir, à luz da literatura científica recente, a relação entre trauma infantil e transtornos de personalidade na vida adulta**, integrando **evidências epidemiológicas, achados clínicos e modelos teóricos** de diferentes contextos culturais, com destaque para a produção brasileira e internacional. Pretende-se, assim, contribuir para o avanço da compreensão sobre as **interfaces entre trauma, desenvolvimento e personalidade**, subsidiando práticas clínicas e políticas públicas de saúde mental informadas pelo trauma.

2 MÉTODO

Trata-se de uma **revisão narrativa da literatura**, de caráter descritivo e interpretativo, voltada à síntese crítica das evidências empíricas e teóricas sobre a relação entre trauma infantil e transtornos de personalidade na vida adulta. Foram consultadas as bases eletrônicas **PubMed, PsycINFO, Web of Science, SciELO e PePSIC**, selecionadas por sua abrangência internacional e regional na área da Psicologia e da Psiquiatria. A estratégia de busca utilizou combinações de descritores em português e inglês, incluindo: *trauma infantil, maus-tratos na infância, adverse childhood experiences, childhood maltreatment, transtornos de personalidade, personality disorders, borderline personality disorder e psychopathy*, bem como sinônimos e termos correlatos identificados nos vocabulários DeCS/MeSH. O recorte temporal privilegiou publicações entre **2000 e 2025**, de modo a contemplar tanto estudos clássicos quanto a produção mais recente sobre o tema.

Foram incluídos:

- a) **artigos originais** com amostras clínicas ou comunitárias, que avaliassem empiricamente a associação entre experiências adversas na infância e indicadores de personalidade patológica ou diagnóstico formal de transtornos de personalidade;
- b) **revisões sistemáticas e meta-análises** focadas em trauma infantil e TPs, com ênfase em estudos que apresentassem medidas de efeito (odds ratio, risco relativo, correlações, tamanhos de efeito padronizados);
- c) **documentos conceituais e clínicos relevantes** (como diretrizes, revisões narrativas e artigos teóricos) que descrevessem modelos neurobiológicos, desenvolvimentais e psicossociais explicativos dessa relação.

Sempre que possível, foram priorizados estudos que: (i) utilizassem **instrumentos validados de avaliação de trauma**, como o *Childhood Trauma Questionnaire* (CTQ) e escalas de ACEs; (ii) empregassem medidas padronizadas de personalidade e/ou de transtornos de personalidade (entrevista clínica estruturada, inventários dimensionais, critérios DSM ou CID); (iii) apresentassem **análises estatísticas da associação** entre maus-tratos (globais ou por tipo) e desfechos de personalidade patológica; e (iv) trouxessem **dados de prevalência ou incidência** que permitissem comparar diferentes contextos culturais, inclusive o brasileiro, à semelhança de revisões publicadas no *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* (JORNAL BRASILEIRO DE PSIQUIATRIA, 2024).

A presente revisão **não seguiu estritamente os protocolos PRISMA**, por tratar-se de uma síntese narrativa e não de uma revisão sistemática; contudo, buscou-se manter um procedimento rigoroso de busca, seleção e organização do material, contemplando diferentes delineamentos (transversais, longitudinais, estudos clínicos e populacionais) e **integrando achados provenientes de contextos socioculturais distintos**. Foram excluídos trabalhos claramente opinativos sem respaldo empírico, estudos com amostras muito reduzidas e publicações sem revisão por pares. Após a identificação dos estudos, realizou-se leitura exploratória dos títulos e resumos, seguida de leitura integral dos textos elegíveis e extração das principais informações metodológicas e de resultados, que foram então organizadas em eixos temáticos (epidemiologia, mecanismos explicativos, especificidades do TP borderline, evidências brasileiras e implicações clínicas), de forma a compor uma **síntese crítica e articulada** da literatura disponível.

3 TRAUMA INFANTIL E DESENVOLVIMENTO DA PERSONALIDADE

3.1 Conceitos e tipos de trauma

A **Organização Mundial da Saúde (OMS)** e diferentes autores da literatura psicológica e psiquiátrica contemporânea definem os **maus-tratos infantis** como *qualquer forma de abuso físico, sexual, emocional, negligência ou exploração que resulte, ou possa resultar, em dano real ou potencial à saúde, ao desenvolvimento ou à dignidade da criança*, ocorrendo no contexto de uma **relação de responsabilidade, confiança ou poder** (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020; PLOS ONE, 2022). Trata-se, portanto, de um fenômeno relacional e multideterminado, no qual fatores individuais, familiares e socioculturais interagem, produzindo consequências que se estendem ao longo do ciclo vital.

A literatura científica costuma distinguir os seguintes tipos de maus-tratos:

- **Abuso físico:** caracteriza-se pelo uso intencional da força física que resulte, ou tenha potencial de resultar, em dano corporal à criança, como espancamentos, queimaduras, estrangulamento, ou agressões com objetos (CICCHETTI; TOTH, 2016).
- **Abuso sexual:** envolve qualquer forma de atividade sexual imposta a uma criança por um adulto ou adolescente mais velho, **com ou sem contato físico direto**, incluindo exposição a material pornográfico, coerção ou exploração sexual (DE BELLIS; ZISK, 2014).
- **Abuso emocional/psicológico:** abrange comportamentos como humilhações, rejeição, ameaças, insultos, desqualificações ou isolamento, que corroem a autoestima e o senso de valor próprio da criança (PLOS ONE, 2022).
- **Negligência física e emocional:** refere-se à **falha crônica em prover cuidados básicos**, supervisão, afeto, educação, alimentação e segurança, comprometendo o desenvolvimento global (FELITTI et al., 2019).
- **Exposição à violência doméstica e comunitária:** ocorre quando a criança presencia ou vivencia situações de violência interpessoal no lar ou em seu entorno social, mesmo que não seja vítima direta das agressões (WHO, 2020).

Pesquisas longitudinais indicam que a coexistência de múltiplas formas de maus-tratos — denominada **polivitimização** — amplifica substancialmente os riscos de desfechos psicopatológicos, incluindo **transtornos de personalidade**, depressão, ansiedade, comportamento suicida e abuso de substâncias (HUGHES et al., 2017; BACK et al., 2021).

No campo da **Psicologia do Desenvolvimento**, teorias contemporâneas enfatizam que tais experiências, especialmente quando **crônicas e ocorrendo em períodos sensíveis do desenvolvimento cerebral**, podem alterar as **trajetórias de apego**, prejudicando o estabelecimento de vínculos seguros com figuras de cuidado e comprometendo a capacidade de regulação emocional. Essa perturbação da organização do apego — frequentemente associada a estados de medo, confusão e ambivalência — repercute na formação da **autoimagem**, no senso de identidade e na estruturação da personalidade (LYONS-RUTH; JACOBVITZ, 2016).

Pesquisas neurobiológicas demonstram que o **estresse tóxico** decorrente de maus-tratos está relacionado à hiperativação do **eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HHA)**, ao aumento da secreção de cortisol e a alterações nas conexões entre amígdala, hipocampo e córtex pré-frontal — estruturas fundamentais para a regulação das emoções e do comportamento (DE BELLIS; ZISK, 2014; TEICHER; SAMSON, 2016). Esses achados ajudam a compreender por que o trauma precoce está fortemente implicado na gênese de **transtornos de personalidade do cluster B**, como o **transtorno de personalidade borderline (TPB)**, nos quais predominam instabilidade emocional, impulsividade e padrões relacionais desorganizados (PMC, 2023).

Em síntese, as evidências convergem para o entendimento de que o **trauma infantil não apenas gera sofrimento imediato**, mas **reconfigura processos psicológicos e neurobiológicos fundamentais**, afetando o desenvolvimento da personalidade e a capacidade de construir relações seguras e estáveis ao longo da vida adulta.

3.2 Prevalência global e brasileira

Meta-análises internacionais estimam que **cerca de um quarto dos adultos no mundo** relatam ter sofrido algum tipo de **violência física** durante a infância, e que **aproximadamente uma em cada cinco mulheres e um em cada treze homens** relatam experiências de **abuso sexual infantil**, configurando-se como um problema global de saúde pública (JORNAL BRASILEIRO DE PSIQUIATRIA, 2024; HUGHES et al., 2017). Esses índices, embora alarmantes, tendem a ser ainda mais elevados em **países de baixa e média renda**, incluindo o Brasil, devido à vulnerabilidade social, à precariedade das redes de proteção à infância e à subnotificação de casos de violência doméstica e intrafamiliar (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

No **contexto brasileiro**, um levantamento nacional conduzido com mais de **3.000 participantes** indicou prevalência de **abuso físico na infância de 44,1%** — sendo **33,8% de intensidade moderada e 10,3% de forma grave** — além de **exposição à violência entre os pais em 26,1% dos entrevistados** (JORNAL BRASILEIRO DE PSIQUIATRIA, 2024). Esses dados reforçam o caráter estrutural da violência doméstica no país e suas implicações psicossociais de longo prazo. Outro inquérito de base populacional, com metodologia semelhante, revelou que **21,7% dos brasileiros relatam algum episódio de violência na infância**, o que inclui negligência, abuso emocional ou testemunho de agressões físicas (JORNAL BRASILEIRO DE PSIQUIATRIA, 2024).

Estudo clínico conduzido por **Diehl et al. (2019)** com **134 adultos em tratamento para dependência de substâncias** em São Paulo, utilizando o *Childhood Trauma Questionnaire* (CTQ), constatou prevalências extremamente altas de maus-tratos: **88,1% relataram negligência emocional, 80,6% abuso emocional, 78,4% negligência física, 64,2% abuso físico e 31,3% abuso sexual**. Esses achados ilustram a profunda sobreposição entre **trauma precoce e quadros psiquiátricos complexos**, como dependência química, transtornos de personalidade e comportamentos autodestrutivos, sugerindo que o trauma atua como um **fator de vulnerabilidade transdiagnóstico**.

Pesquisas longitudinais realizadas no Brasil e no exterior corroboram essa relação. Estudos indicam que **abusos emocionais e exposição à violência doméstica durante a infância** estão associados a maior risco de **depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e transtornos de personalidade** na adolescência e na adultez jovem (PMC, 2023; REIS et al., 2024). Esses resultados sustentam a concepção de que o trauma infantil não se restringe a um evento isolado, mas representa uma **condição de desenvolvimento adversa**, capaz de influenciar trajetórias psicológicas, cognitivas e relacionais ao longo de toda a vida (TEICHER; SAMSON, 2016).

De modo geral, os dados epidemiológicos brasileiros convergem com a literatura internacional ao apontar o trauma infantil como uma das **principais causas silenciosas de sofrimento psíquico**, afetando tanto o funcionamento emocional quanto o desenvolvimento da personalidade. A prevalência elevada e o subdiagnóstico do fenômeno reforçam a necessidade de **políticas públicas de prevenção e de serviços de saúde mental informados pelo trauma**, especialmente voltados a populações vulneráveis e a contextos de violência estrutural e desigualdade social.

4 TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE: MODELOS CATEGORIAL E DIMENSIONAL

Os **transtornos de personalidade (TPs)**, conforme a tradição dos sistemas classificatórios da psiquiatria e psicologia clínica, são descritos pelo *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) como **padrões inflexíveis e duradouros de experiência interna e comportamento**, que se desviam de maneira significativa das expectativas socioculturais e acarretam **prejuízo expressivo no funcionamento pessoal, ocupacional e interpessoal** (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022; PSICOLOGIA, 2023). Esses padrões são relativamente estáveis ao longo do tempo e tendem a manifestar-se precocemente, influenciando o modo como o indivíduo percebe a si mesmo, interpreta o mundo e se relaciona com os outros.

O **DSM-5** mantém a classificação categorial tradicional, que organiza os TPs em **dez tipos clínicos**, distribuídos em **três clusters**:

- **Cluster A:** transtornos paranoide, esquizoide e esquizotípico, caracterizados por comportamentos excêntricos e distorções cognitivas ou perceptivas;
- **Cluster B:** transtornos antissocial, borderline, histriônico e narcisista, marcados por impulsividade, emotividade intensa e instabilidade nas relações;

- **Cluster C:** transtornos evitativo, dependente e obsessivo-compulsivo, definidos por ansiedade, medo e necessidade excessiva de controle (PSICOLOGIA, 2023; CLONINGER; SVRAKIC, 2019).

Apesar de amplamente utilizado na prática clínica e na pesquisa, o **modelo categorial** tem sido alvo de críticas por sua rigidez diagnóstica, elevada comorbidade entre categorias e limitada capacidade de capturar a complexidade e a fluidez dos traços de personalidade. Em resposta a essas limitações, o **DSM-5-TR** propôs um **Modelo Alternativo para Transtornos de Personalidade (Alternative Model for Personality Disorders – AMPD)**, que busca integrar as abordagens **categorial e dimensional** (SCHEINER et al., 2021; SCIELO, 2022).

O **AMPD** combina dois eixos centrais de avaliação:

3. **Prejuízos no funcionamento da personalidade**, que envolvem dimensões como **identidade** (coerência da autoimagem), **autodirecionamento** (capacidade de estabelecer metas e valores pessoais), **empatia** (compreensão emocional dos outros) e **intimidade** (capacidade de manter relacionamentos profundos e estáveis);
4. **Traços patológicos de personalidade**, organizados em cinco grandes domínios: **afeto negativo**, **desinibição**, **antagonismo**, **distanciamento** e **psicoticismo**, os quais variam em intensidade e combinação (SCHEINER et al., 2021; SCIELO, 2022).

Esse modelo aproxima-se das **concepções dimensionais de personalidade**, sustentando a ideia de um **continuum entre traços considerados “normais” e “patológicos”**, em vez de categorias estanques. Nessa perspectiva, o transtorno de personalidade não é uma ruptura qualitativa da normalidade, mas o **extremo desadaptativo de padrões emocionais, cognitivos e relacionais** que podem estar presentes, em menor grau, em toda a população (WIDIGER; SIMONSEN, 2020).

Tal compreensão é particularmente útil para o estudo da influência do **trauma infantil** na formação e desorganização da personalidade. Em vez de conceber o trauma como causa isolada de um diagnóstico fixo, o modelo dimensional permite entender como as **experiências adversas precoces modulam gradualmente o desenvolvimento da personalidade**, influenciando aspectos como identidade, empatia e controle de impulsos ao longo de um espectro contínuo (PMC, 2023; BACK et al., 2021). Essa visão processual e integrativa favorece a formulação de intervenções terapêuticas mais individualizadas e sensíveis à história de vida de cada sujeito, em consonância com os princípios da psicologia contemporânea informada pelo trauma.

5 EVIDÊNCIAS INTERNACIONAIS: TRAUMA INFANTIL E TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE

5.1 Estudos dimensionais de personalidade patológica

Revisões sistemáticas e meta-análises recentes têm demonstrado de forma consistente que **diferentes tipos de trauma infantil — físico, sexual, emocional e negligência — estão significativamente associados a níveis mais elevados de traços de personalidade patológica na idade adulta**,

especialmente quando avaliados segundo **modelos dimensionais contemporâneos**, como o *Alternative Model for Personality Disorders* (AMPD) do DSM-5 e o modelo proposto pela *Classificação Internacional de Doenças – CID-11* (PMC, 2023; BACK et al., 2021). Esses achados apontam para uma relação de continuidade entre experiências traumáticas precoces e o desenvolvimento de padrões desadaptativos persistentes de funcionamento psicológico e interpessoal.

Segundo **Back e colaboradores (2021)**, que revisaram mais de cinquenta estudos empíricos sobre o tema, as **experiências traumáticas precoces** impactam múltiplas dimensões da personalidade, incluindo identidade, autodirecionamento, empatia e intimidade. O estudo destacou que indivíduos expostos a **traumas crônicos e múltiplos** — fenômeno conhecido como **polivitimização** — apresentam **maiores níveis de disfunção global da personalidade e traços patológicos mais intensos**, em comparação com aqueles expostos a um único tipo de adversidade. Entre os domínios mais afetados estão a **desregulação emocional**, a **impulsividade**, o **antagonismo** (comportamentos hostis e manipulativos), o **distanciamento** afetivo e o **psicoticismo**, que reflete distorções perceptuais e cognitivo-afetivas.

De modo geral, as associações observadas entre trauma infantil e traços de personalidade patológica apresentam **tamanhos de efeito moderados**, o que sugere uma relação robusta, ainda que multifatorial. Estudos longitudinais de coorte, conduzidos na Europa e na América do Norte, demonstram que **quanto maior a frequência e a intensidade das experiências adversas precoces, maior a probabilidade de comprometimentos duradouros** em áreas centrais do funcionamento psicológico, como **coerência da autoimagem, empatia e capacidade de manter relações estáveis** (TEICHER; SAMSON, 2016; LYONS-RUTH; JACOBVITZ, 2016).

Além disso, evidências neurobiológicas reforçam que o trauma infantil pode provocar **alterações estruturais e funcionais no cérebro**, em especial no eixo **amígdala–hipocampo–córtex pré-frontal**, regiões diretamente envolvidas na regulação emocional, no controle dos impulsos e na percepção de ameaça. Essas mudanças estão associadas ao **aumento da reatividade emocional e da impulsividade**, frequentemente observadas em transtornos de personalidade do **cluster B**, como o transtorno de personalidade borderline (TPB) e o antissocial (DE BELLIS; ZISK, 2014; TEICHER; SAMSON, 2016).

Os achados de **Back et al. (2021)** e de revisões publicadas no **PMC (2023)** sugerem, portanto, que os efeitos do trauma infantil sobre a personalidade não são meramente categóricos — isto é, não se traduzem diretamente em diagnósticos específicos —, mas **dimensionais e graduais**, afetando a intensidade e a flexibilidade dos traços de personalidade ao longo do desenvolvimento. Essa perspectiva reforça a noção de que o trauma atua como **modulador contínuo da organização da personalidade**, influenciando desde aspectos adaptativos (resiliência e empatia) até padrões patológicos mais estáveis (impulsividade, instabilidade afetiva, antagonismo e psicoticismo).

Tais evidências sustentam uma mudança paradigmática no campo da psicopatologia: o foco desloca-se da mera identificação diagnóstica para a **compreensão do funcionamento da personalidade em um espectro dimensional**, no qual o trauma precoce é reconhecido como um dos principais fatores de vulnerabilidade para o desenvolvimento de padrões disfuncionais duradouros.

5.2 Meta-análises envolvendo psicopatia e outros TPs

Uma das sínteses quantitativas mais abrangentes sobre o tema foi conduzida por **De Ruiter e colaboradores (2022)**, publicada na *PLOS ONE*, que reuniu **47 estudos empíricos**, totalizando **12.737**

participantes, com o objetivo de examinar a **relação entre diferentes tipos de maus-tratos na infância e traços psicopáticos**. A meta-análise identificou **efeitos de magnitude moderada** entre **psicopatia global e maus-tratos gerais, abuso físico e negligência**, e **efeitos pequenos, porém estatisticamente significativos**, para **abuso emocional e sexual** (PLOS ONE, 2022).

As **correlações corrigidas por atenuação** situaram-se entre $r \approx 0,22$ e $r \approx 0,26$ para maus-tratos gerais, abuso físico e negligência, valores interpretados como **associações de tamanho pequeno a moderado, mas robustas**, considerando-se o caráter multifatorial e heterogêneo da psicopatia (DE RUITER et al., 2022). Tais achados indicam que, embora o trauma não seja uma condição suficiente para o desenvolvimento de traços psicopáticos, ele representa **um fator de risco relevante**, sobretudo quando associado a contextos de negligência afetiva e vínculos primários inseguros.

O estudo também destacou que **a intensidade e a frequência dos maus-tratos** — particularmente a combinação de abuso físico e negligência emocional — estão associadas a **níveis mais altos de impulsividade, frieza emocional e desinibição comportamental**, componentes centrais do espectro psicopático (PLOS ONE, 2022). Essa constatação reforça o papel do trauma precoce na **desorganização da empatia e da regulação moral**, áreas de funcionamento afetadas em indivíduos com traços de personalidade antissocial e psicopática (HARE, 2018).

Resultados semelhantes têm sido observados em revisões que exploram outros **transtornos de personalidade graves**, como o **narcisismo patológico**, o **transtorno de personalidade antissocial** e o **borderline**. Em todos esses casos, a literatura aponta para **histórias de traumas interpessoais de alta traição** — situações em que a violência ou a negligência são perpetradas por figuras de cuidado e apego — como elementos críticos para a emergência de padrões de personalidade marcados por desconfiança, desvalorização dos vínculos afetivos e estratégias de defesa egocêntricas (PLOS ONE, 2022; LYONS-RUTH; JACOBVITZ, 2016).

Esses achados sustentam a noção de que o **impacto do trauma infantil sobre a personalidade é mediado pela natureza da relação abusiva**. Quando o agressor é uma figura significativa, como um dos pais ou cuidadores principais, há uma ruptura profunda na capacidade de integração emocional e simbólica, favorecendo o desenvolvimento de traços patológicos de frieza afetiva, manipulação ou impulsividade destrutiva.

Adicionalmente, **meta-análises sobre a comorbidade entre Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) e Transtornos de Personalidade (TPs)** revelam que cerca de **35% dos indivíduos diagnosticados com TEPT preenchem critérios para pelo menos um TP**, sendo mais comuns os do **cluster B** (borderline, antissocial e narcisista) (BIOMED CENTRAL, 2017). Essa sobreposição clínica reforça a hipótese de uma **forte interpenetração entre fenômenos traumáticos e a organização estrutural da personalidade**, sugerindo que o trauma precoce pode não apenas gerar sintomas pós-traumáticos, mas também **modelar estilos permanentes de funcionamento psíquico e interpessoal** (SWART et al., 2017).

Em síntese, as evidências provenientes de grandes revisões internacionais sustentam a concepção de que **os traços psicopáticos e outros padrões de personalidade grave estão significativamente associados a experiências de maus-tratos na infância**, especialmente à negligência emocional e à violência interpessoal. Tais relações reforçam a necessidade de compreender a **psicopatologia da personalidade**

sob uma perspectiva desenvolvimental e informada pelo trauma, superando visões reducionistas que isolam fatores genéticos ou morais de seu contexto relacional e histórico.

6 TRAUMA INFANTIL E TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE

6.1 Prevalência de trauma em TPB

Diversas pesquisas têm apontado o **transtorno de personalidade borderline (TPB)** como o subtipo de TP mais fortemente associado às **experiências adversas na infância**, especialmente às de natureza emocional e relacional. Revisões sistemáticas e meta-análises recentes sugerem que **mais de 70% dos pacientes com TPB** relatam algum tipo de adversidade significativa durante a infância, com **taxas de abuso e negligência variando de 30% a 90%**, conforme o tipo de amostra e o instrumento de avaliação utilizado (PMC, 2023; KAESS et al., 2020).

De forma convergente, revisões publicadas na *Frontiers in Psychology* e na *Frontiers in Psychiatry* evidenciam que indivíduos diagnosticados com TPB apresentam **maior prevalência de trauma global** quando comparados tanto a controles saudáveis quanto a pacientes com outros transtornos psiquiátricos — sendo até **13,91 vezes mais propensos** a relatar experiências traumáticas do que controles sem diagnóstico, e **3,15 vezes mais** do que indivíduos com outros transtornos mentais (FRONTIERS, 2022). Essas revisões também mostram que **o abuso e a negligência emocionais** são as formas de trauma mais frequentes, frequentemente superando as taxas de abuso físico e sexual, e que a **multiplicidade de traumas (polivitimização)** está fortemente associada à gravidade dos sintomas de desregulação emocional e impulsividade.

Outra evidência relevante é a **forte sobreposição entre TPB, Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) e TEPT complexo**, o que reforça a hipótese de uma etiologia traumática compartilhada. Pesquisas publicadas na *MDPI* indicam que sintomas centrais do TPB — como **instabilidade afetiva, dissociação, raiva intensa e comportamentos autolesivos** — aparecem de forma proeminente também em pacientes com TEPT complexo, sugerindo mecanismos neuropsicológicos semelhantes de **dissociação e desregulação emocional crônica** (MDPI, 2023; CIRINGIONE et al., 2025).

Estudos focados em **amostras jovens**, incluindo adolescentes com TPB de início precoce, reforçam ainda mais essa associação. Pesquisas longitudinais indicam que **traumas múltiplos, relações familiares caóticas e ausência de suporte emocional consistente** durante a infância e adolescência são antecedentes frequentes do quadro borderline (PMC, 2023). Além disso, o **modelo desenvolvimental de vulnerabilidade-estresse** propõe que essas experiências precoces comprometem a consolidação da identidade e da regulação emocional, predispondo o indivíduo a respostas afetivas intensas e instáveis diante de frustrações ou rejeições interpessoais (LYONS-RUTH; JACOBVITZ, 2016; ZANARINI et al., 2018).

Do ponto de vista neurobiológico, estudos de neuroimagem apontam **redução do volume do hipocampo e da amígdala**, bem como **hiperatividade do eixo HHA** em indivíduos com TPB e histórico de trauma infantil, indicando alterações persistentes em circuitos cerebrais responsáveis pelo controle da emoção,

do medo e do apego (DE BELLIS; ZISK, 2014; TEICHER; SAMSON, 2016). Esses achados sustentam que o trauma precoce não apenas aumenta o risco de TPB, mas também **modula sua expressão sintomática**, tornando-a mais grave e resistente ao tratamento quando associada a experiências traumáticas repetitivas e negligência parental.

Em síntese, as evidências internacionais e brasileiras convergem ao demonstrar que o **TPB representa uma forma de psicopatologia complexa fortemente informada pelo trauma**, em que fatores biológicos, psicológicos e relacionais se articulam. A compreensão desse quadro sob uma ótica desenvolvimental e informada pelo trauma contribui para abordagens terapêuticas mais eficazes, centradas na reparação da confiança interpessoal e no fortalecimento das capacidades de autorregulação emocional.

6.2 Estudos sobre mediação e mecanismos

Nas últimas décadas, a literatura científica tem se concentrado em compreender **como o trauma infantil se traduz em características borderline na vida adulta**, identificando **fatores mediadores e mecanismos psicológicos, interpessoais e neurobiológicos** que explicam essa associação. Estudos contemporâneos reforçam que o impacto do abuso precoce não é linear, mas opera por meio de **processos de mediação**, como **autoestima, resiliência, regulação emocional e padrões de apego** (PMC, 2023; MDPI, 2023).

Em uma amostra de adultos com histórico de trauma, **Xie et al. (2021)** demonstraram que **autoestima e resiliência psicológica** mediam significativamente a relação entre **abuso na infância** e **traços borderline**. Níveis mais elevados de abuso associaram-se a **autoestima reduzida e baixa resiliência**, que, por sua vez, correlacionaram-se a **maior gravidade dos sintomas do TPB**, incluindo impulsividade, instabilidade emocional e medo de abandono. Esse achado reforça que a vulnerabilidade à desregulação emocional pode emergir como consequência da internalização de esquemas de desvalor e impotência aprendidos no contexto traumático (PMC, 2023).

Outros estudos ressaltam o papel central da **desregulação emocional** como mediadora entre trauma e sintomas borderline. Indivíduos expostos a múltiplas formas de abuso tendem a apresentar **dificuldades em identificar, tolerar e modular estados emocionais intensos**, o que contribui para respostas afetivas abruptas e comportamentos de autolesão ou explosividade interpessoal (LINEHAN, 2015; MDPI, 2023).

Além da desregulação afetiva, **as dificuldades de mentalização** — ou seja, a capacidade de compreender os próprios estados mentais e os dos outros — aparecem como um mecanismo crucial. Pesquisas demonstram que o trauma precoce compromete o desenvolvimento da **função reflexiva**, levando a interpretações distorcidas de intenções alheias e a percepções instáveis de si mesmo (FONAGY; LYSARDO, 2020). Em consequência, o sujeito borderline oscila entre idealização e desvalorização dos vínculos, experimentando **intensa ambivalência nas relações interpessoais**.

Paralelamente, estudos baseados na teoria do apego (BOWLBY, 1988; LYONS-RUTH; JACOBVITZ, 2016) mostram que o **apego desorganizado** é o padrão mais frequentemente encontrado em indivíduos com TPB e histórico de maus-tratos. Nesse padrão, a figura de cuidado é simultaneamente **fonte de segurança e ameaça**, gerando um **conflito interno insolúvel** entre o desejo de aproximação e o medo da rejeição. Essa contradição origina uma base relacional marcada pela **insegurança afetiva, instabilidade emocional crônica e dificuldades em manter vínculos consistentes**.

Tais mecanismos explicam, em grande parte, o **perfil clínico característico do TPB**, que inclui:

- **instabilidade afetiva** diante de frustrações e rejeições interpessoais;
- **medo intenso de abandono real ou imaginado**;
- **relacionamentos caóticos e marcados por oscilação entre idealização e desvalorização**;
- **comportamentos autolesivos e impulsivos**, frequentemente associados à tentativa de regulação emocional imediata (MDPI, 2023; FONAGY et al., 2019).

Em suma, a literatura contemporânea indica que o trauma infantil atua sobre múltiplos sistemas — afetivo, cognitivo e relacional —, promovendo alterações duradouras na organização da personalidade. O TPB, portanto, emerge como **expressão clínica de um desenvolvimento interrompido pela adversidade**, em que o indivíduo tenta, de forma desadaptativa, restabelecer um senso de coerência interna e de pertencimento emocional.

6.3 Evidências brasileiras específicas para TPB

No Brasil, a literatura científica sobre o **transtorno de personalidade borderline (TPB)** tem se concentrado majoritariamente em **amostras clínicas acompanhadas em serviços especializados de saúde mental**, especialmente ambulatorios universitários e programas hospitalares de psiquiatria. Esses estudos, publicados em bases como SciELO e PePSIC, investigam de forma recorrente a **relação entre o abuso sexual, físico e emocional na infância e a manifestação de sintomas borderline na vida adulta**, reforçando o papel do trauma como fator etiológico relevante (SCIELO, 2024; FREIRE et al., 2024).

As **revisões nacionais** indicam que **praticamente todos os estudos clínicos brasileiros** com pacientes diagnosticados com TPB incluem a **avaliação de histórico de abuso sexual**, enquanto a maioria também investiga **abuso físico, abuso emocional e negligência parental** como variáveis de risco (SCIELO, 2023). Essa ênfase reflete a forte hipótese desenvolvimental de que **as experiências adversas precoces — sobretudo as de natureza interpessoal — influenciam diretamente a estruturação da personalidade e a capacidade de regulação afetiva**.

Em geral, as **taxas de abuso sexual em amostras brasileiras de TPB** situam-se em **patamares semelhantes aos descritos na literatura internacional**, frequentemente **superiores a 50%**, alcançando, em alguns estudos, **índices acima de 70%**. Tais vivências de vitimização sexual, frequentemente associadas à negligência emocional e à violência física, correlacionam-se com **maior gravidade sintomática**, incluindo **comportamentos autolesivos recorrentes, tentativas de suicídio e maior frequência de hospitalizações psiquiátricas** (SCIELO, 2024; DIEHL et al., 2019).

Adicionalmente, trabalhos realizados em centros de referência de capitais como **São Paulo, Porto Alegre e Recife** mostram que pacientes com TPB e histórico de trauma apresentam **níveis mais altos de impulsividade, ideação suicida e uso de substâncias psicoativas** do que pacientes sem tal histórico

(FREIRE et al., 2024; BRANDAO et al., 2022). Essa sobreposição de vulnerabilidades reforça o caráter **transdiagnóstico do trauma**, capaz de aumentar a complexidade e a cronicidade dos quadros clínicos.

Além dos efeitos emocionais e comportamentais, estudos brasileiros têm apontado **repercussões no funcionamento interpessoal**, como padrões de vinculação inseguros, dificuldade em manter relacionamentos estáveis e tendência à revitimização em contextos afetivos (PEPSIC, 2023). Esses achados confirmam que o trauma infantil não apenas antecede o TPB, mas **atua como modulador de sua severidade e de seu curso clínico**, influenciando diretamente as trajetórias de tratamento e a resposta terapêutica.

Assim, a produção científica nacional, ainda que incipiente em comparação à literatura internacional, **reforça a convergência entre os achados brasileiros e estrangeiros**: o TPB é um transtorno cuja etiologia e manutenção estão profundamente entrelaçadas às experiências traumáticas precoces, sobretudo em contextos familiares marcados por **violência, negligência e apego desorganizado**.

7 OUTROS TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE E TRAUMA INFANTIL

Embora o **transtorno de personalidade borderline (TPB)** concentre o maior volume de pesquisas sobre trauma precoce, a literatura aponta de forma consistente que **outros transtornos de personalidade (TPs)** também mantêm **associações robustas com experiências adversas na infância**, ainda que com perfis e mecanismos parcialmente distintos.

No panorama internacional, destacam-se, de modo sintético:

- **Transtorno de personalidade antissocial / traços psicopáticos**
Meta-análises recentes, incluindo revisão de 47 estudos com mais de 12 mil participantes, indicam **associação de magnitude moderada** entre **psicopatia global** e indicadores de **maus-tratos gerais, abuso físico e negligência**, e **associações menores, porém estatisticamente significativas**, com **abuso emocional e sexual** (DE RUITER et al., 2022; PLOS ONE, 2022). Em termos dimensionais, indivíduos com histórico de trauma tendem a apresentar níveis mais elevados de **impulsividade, frieza afetiva, desinibição e agressividade**, sugerindo que o trauma atua como um dos vetores que contribuem para padrões antissociais e psicopáticos, sem, contudo, funcionar como causa única.
- **Transtorno de personalidade narcisista**
Estudos teóricos e empíricos sugerem que experiências de **“alta traição”** — como **abuso físico ou sexual perpetrado por cuidadores primários, intensa desqualificação ou humilhação crônica dentro da família** — podem estar implicadas tanto na **vulnerabilidade narcisista** (sensibilidade extrema à crítica, vergonha e sentimentos de inferioridade) quanto no desenvolvimento de **estratégias defensivas grandiosas**, marcadas por onipotência, desvalorização do outro e busca incessante de admiração (PLOS ONE, 2022; LYONS-RUTH; JACOBVITZ, 2016). Assim, o narcisismo patológico pode ser compreendido, em parte, como uma forma de **“blindagem”** psíquica frente a experiências precoces de humilhação e desamparo.

- **Transtornos de personalidade evitativo e dependente**
Pesquisas de base comunitária e estudos clínicos apontam que os TPs **evitativo e dependente** estão mais frequentemente associados a **negligência emocional, rejeição, ridicularização e humilhação** na infância, especialmente em contextos familiares críticos, controladores ou pouco acolhedores (PMC, 2023). Essas experiências contribuem para a formação de esquemas centrais de **baixa autoestima, vergonha, medo de rejeição e de não ser amado**, que, na vida adulta, se expressam em **esquiva social persistente, hipervigilância a sinais de desaprovação e busca ansiosa de aprovação e cuidado**.
- **Transtornos de personalidade paranoide e esquizotípico**
No caso dos TPs **paranoide e esquizotípico**, a literatura sugere que **ambientes familiares marcados por hostilidade, imprevisibilidade, comunicação confusa e abuso físico ou emocional** podem favorecer o desenvolvimento de **desconfiança crônica, hiperinterpretação de ameaças e distorções cognitivas** (MSD MANUALS, 2023). Quando esses contextos traumáticos se somam a **vulnerabilidades genéticas para psicoses ou transtornos do espectro esquizofrênico**, o risco para quadros paranoides e esquizotípicos aumenta significativamente, reforçando a importância da interação entre fatores biológicos e ambientais.

Além dessas associações específicas, **meta-análises sobre comorbidades entre Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) e TPs** mostram que os **transtornos de personalidade do cluster B** (borderline, antissocial, narcisista) são **particularmente prevalentes em amostras expostas a traumas interpessoais graves**, como **abuso sexual, violência de guerra e violência doméstica crônica** (SWART et al., 2017; BIOMED CENTRAL, 2017). Em torno de **um terço dos indivíduos com TEPT** preenche critérios diagnósticos para ao menos um TP, reforçando a noção de **interpenetração entre fenômenos traumáticos e organização da personalidade**: o trauma não apenas gera sintomas pós-traumáticos, mas também contribui para a configuração de **estilos de funcionamento psíquico duradouros e desadaptativos**.

Em síntese, ainda que o TPB seja o foco mais estudado, o conjunto da literatura evidencia que **diversos TPs mantêm vínculos sistemáticos com o trauma infantil**, cada qual com configurações particulares de risco: **violência física e negligência em quadros antissociais e psicopáticos**; **experiências de alta traição e humilhação em narcisismo patológico**; **negligência e rejeição em TPs evitativo e dependente**; e **contextos familiares hostis e imprevisíveis em TPs paranoide e esquizotípico**. Esse panorama reforça a necessidade de modelos clínicos e de pesquisa que considerem o **trauma precoce como eixo transversal na compreensão da psicopatologia da personalidade**.

8 FATORES DE RISCO, PROTEÇÃO E TRANSMISSÃO INTERGERACIONAL

Pesquisas recentes têm ampliado a compreensão dos **fatores de risco e proteção** associados ao desenvolvimento e à manutenção do **transtorno de personalidade borderline (TPB)** e de outros transtornos de personalidade. Esses estudos adotam uma perspectiva **ecológica e desenvolvimental**, reconhecendo que o impacto do trauma precoce depende da interação entre características individuais, contextos familiares e condições socioculturais (CUREUS, 2025; SCIENCEDIRECT, 2024).

Uma **revisão sistemática** publicada na *Cureus* (2025) identificou múltiplas variáveis de risco e proteção empiricamente associadas ao TPB. Entre os **fatores de risco**, destacam-se:

- **Abuso físico e sexual**, frequentemente associados a padrões de desregulação emocional e dissociação;
- **Negligência e abandono emocional**, que comprometem o desenvolvimento de vínculos seguros e da autoestima;
- **Conflitos familiares intensos e instabilidade emocional dos cuidadores**, que produzem modelos relacionais imprevisíveis e inseguros;
- **Psicopatologia parental**, incluindo transtornos de personalidade do **cluster B** (borderline, antissocial e narcisista), que elevam o risco de práticas parentais abusivas;
- **Bullying e exclusão social** na infância e adolescência, frequentemente correlacionados à internalização de padrões de rejeição;
- **Condições socioeconômicas adversas**, que aumentam a exposição a ambientes violentos e limitam o acesso a recursos protetivos.

Em contrapartida, foram identificados importantes **fatores de proteção**, tais como:

- **Vínculo afetivo estável com pelo menos um adulto significativo**, capaz de oferecer suporte emocional consistente;
- **Competências sociais e habilidades de resolução de problemas**, que facilitam a adaptação interpessoal e reduzem o isolamento;
- **Rede de amigos de qualidade**, que favorece o senso de pertencimento e reconhecimento;
- **Acesso precoce a tratamento psicológico e intervenções de apoio familiar**, que mitigam os efeitos do trauma e reduzem o risco de cronificação psicopatológica (CUREUS, 2025).

No campo da psicopatologia familiar, **estudos sobre transtornos de personalidade parentais e maus-tratos** indicam que pais com TPs, especialmente os pertencentes ao **cluster B**, exibem **maior probabilidade de engajar-se em práticas de cuidado negligentes, abusivas ou inconsistentes**, aumentando o risco de trauma para os filhos e perpetuando um **ciclo intergeracional de desregulação emocional e violência** (SCIENCEDIRECT, 2024). Essa transmissão não ocorre apenas por modelagem comportamental, mas também por **mecanismos relacionais e emocionais**, como falhas na mentalização parental e ausência de validação afetiva.

Entretanto, a literatura também evidencia que a presença de **fatores de proteção sociais e contextuais** pode **atenuar substancialmente os efeitos deletérios do trauma precoce**. Ambientes escolares seguros, **redes comunitárias de apoio**, políticas públicas de combate à violência doméstica e programas de **educação parental** têm mostrado impacto positivo na redução de sintomas internalizantes e externalizantes em populações vulneráveis (NEV/USP, 2023).

Esses achados apontam que o **trauma não é destino**, mas **condição de vulnerabilidade passível de modulação**. O fortalecimento de redes protetivas e a implementação de políticas públicas sensíveis à infância representam estratégias essenciais para **romper o ciclo intergeracional de violência e psicopatologia**, promovendo trajetórias de resiliência e desenvolvimento saudável mesmo entre indivíduos com histórico de adversidades severas.

9 EVIDÊNCIAS BRASILEIRAS: SÍNTESE

Ainda que o número de estudos brasileiros específicos sobre “transtornos de personalidade” e trauma infantil seja menor do que em países de alta renda, diversas pesquisas nacionais contribuem para a compreensão do fenômeno:

- estudos com **cortes de nascimento** e amostras populacionais demonstram que abuso emocional, violência doméstica e outras adversidades se associam a maior risco de depressão, comportamentos auto lesivos e uso de drogas na adolescência e início da vida adulta;([PMC](#))
- pesquisas com **pessoas em situação de rua** e outras populações vulneráveis sugerem prevalências de maus-tratos acima de 20–30%, frequentemente associadas a TEPT, sintomas dissociativos e comportamentos antissociais;([ScienceDirect](#))
- estudos com **usuários de substâncias** em tratamento revelam prevalências muito altas de abuso e negligência e forte relação com comportamentos de risco, sexualidade compulsiva e revitimização;([Jornal Brasileiro de Psiquiatria](#))
- revisões sobre **TPB** no contexto brasileiro destacam que abuso sexual e violência familiar são muito frequentes nas histórias de vida de pacientes, frequentemente associados a maior gravidade do quadro e maior risco de suicídio.([SciELO](#))

Em conjunto, essas evidências convergem com a literatura internacional ao apontar o trauma infantil como um elemento central na compreensão da psicopatologia complexa – incluindo TPs – no contexto brasileiro.

10 IMPLICAÇÕES CLÍNICAS E PARA POLÍTICAS PÚBLICAS

10.1 Clínica individual e psicoterapia

Do ponto de vista clínico, os achados discutidos implicam que:

4. **Avaliação de trauma deve ser rotineira** em pacientes com suspeita de TP, utilizando instrumentos padronizados quando possível (por exemplo, CTQ) e entrevistas clínicas sensíveis.([Jornal Brasileiro de Psiquiatria](#))
5. Intervenções mais eficazes tendem a integrar abordagens voltadas para:

- regulação emocional (por exemplo, Terapia Comportamental Dialética, Terapia Baseada em Mentalização, Terapias focadas em esquemas);
 - elaboração de memórias traumáticas (por exemplo, EMDR, abordagens psicodinâmicas focadas em trauma);
 - desenvolvimento de habilidades interpessoais e de mentalização. ([MDPI](#))
6. É fundamental diferenciar **efeitos diretos do trauma** (por exemplo, sintomas de TEPT) de padrões de personalidade mais estruturais, evitando a redução da pessoa à etiqueta diagnóstica de TPB ou “personalidade difícil”.

10.2 Perspectiva de saúde pública e prevenção

Do ponto de vista **coletivo e social**, a ampla evidência empírica sobre a associação entre **trauma infantil e transtornos de personalidade (TPs)** reforça a urgência de desenvolver **estratégias integradas de prevenção, intervenção e cuidado contínuo**, baseadas em uma perspectiva **informada pelo trauma** (*trauma-informed care*). A compreensão de que muitos quadros de sofrimento psíquico grave têm origem em experiências adversas precoces exige uma **resposta sistêmica**, que articule políticas públicas, formação profissional e redes de proteção intersetoriais (NEV/USP, 2023; OMS, 2020).

Entre as ações prioritárias, destacam-se:

- **Políticas de prevenção aos maus-tratos e à negligência infantil**, com foco em **programas de apoio parental, educação socioemocional em escolas, ações comunitárias de fortalecimento de vínculos familiares e campanhas permanentes de combate à violência doméstica e sexual**. Evidências do **Núcleo de Estudos da Violência da Universidade de São Paulo (NEV/USP)** indicam que programas de orientação familiar e suporte socioeducativo reduzem significativamente o risco de reincidência de violência intrafamiliar e melhoram o bem-estar psicológico de crianças e adolescentes (NEV/USP, 2023).
- **Formação interdisciplinar de profissionais das áreas da saúde, educação, segurança pública e justiça**, pautada em **abordagens informadas pelo trauma**. Essa perspectiva propõe reconhecer os impactos das experiências adversas no comportamento e nas emoções, evitando práticas **revitimizadoras e punitivas** e promovendo **atendimento acolhedor, empático e não estigmatizante** (NEV/USP, 2023; CUREUS, 2025). Profissionais capacitados em detecção precoce de sinais de abuso e negligência podem atuar como agentes-chave na prevenção de desfechos graves, inclusive no surgimento de TPs e outros transtornos de saúde mental.
- **Criação e fortalecimento de serviços especializados em saúde mental**, públicos e privados, **capazes de oferecer tratamento de longa duração a pessoas com transtornos de personalidade**. Esses serviços devem articular **intervenções psicoterapêuticas baseadas em evidências** (como Terapia Comportamental Dialética e Terapia Baseada em Mentalização), **apoio psicossocial e farmacológico quando indicado**, e **ações comunitárias de reinserção social**. A literatura internacional destaca que **tratamentos prolongados e integrados** reduzem significativamente as taxas de hospitalização e de tentativas de suicídio em indivíduos com histórico de trauma e TPB (MDPI, 2023; FRONTIERS, 2022).

Além dessas medidas, é fundamental investir em **pesquisa e monitoramento epidemiológico contínuo** sobre violência e trauma, de modo a orientar políticas públicas baseadas em dados reais e promover uma **cultura institucional de cuidado, empatia e prevenção**. A inclusão de conteúdos sobre trauma e desenvolvimento emocional em currículos escolares e em programas de capacitação profissional representa um avanço estratégico na promoção de saúde mental coletiva e na redução dos impactos intergeracionais da violência.

Em síntese, compreender o trauma infantil como determinante social e psicológico dos transtornos de personalidade desloca o enfoque da culpabilização individual para uma visão mais **ecossistêmica e humanizada do sofrimento**, na qual **a prevenção, o acolhimento e o cuidado contínuo** constituem o eixo central de uma sociedade mentalmente saudável e emocionalmente segura.

11 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura **brasileira e internacional** revisada evidencia, de forma consistente, que **traumas e adversidades vivenciadas na infância** estão **fortemente associados a um maior risco de desenvolvimento de transtornos de personalidade (TPs)** na vida adulta, sobretudo aqueles pertencentes ao **cluster B**, com destaque para o **transtorno de personalidade borderline (TPB)** (PLOS ONE, 2022; FRONTIERS IN PSYCHIATRY, 2022). As associações observadas — em geral de **magnitude pequena a moderada**, porém **estatisticamente robustas** — manifestam-se de modo replicável em diferentes contextos culturais, delineamentos metodológicos e instrumentos de mensuração, reforçando a concepção de que o **trauma infantil constitui um fator de risco transdiagnóstico** para múltiplas formas de psicopatologia complexa e desregulação emocional.

Todavia, é fundamental reconhecer que **as experiências traumáticas não operam de forma isolada nem determinista**. O impacto do trauma sobre o desenvolvimento da personalidade é **mediado por múltiplos fatores**, incluindo **vulnerabilidades biológicas e genéticas, características temperamentais, qualidade das relações de apego, disponibilidade de suporte social e acesso a oportunidades de reparação emocional e psicossocial** ao longo do ciclo vital. Essa interação dinâmica explica por que, diante de condições semelhantes de adversidade, **alguns indivíduos desenvolvem TPs graves**, enquanto outros apresentam **quadros emocionais mais leves ou trajetórias de resiliência**, sustentadas por vínculos protetivos e pela capacidade de simbolização da experiência traumática (LYONS-RUTH; JACOBVITZ, 2016; CUREUS, 2025).

Do ponto de vista **clínico**, a integração das evidências sobre trauma e personalidade permite formular **abordagens terapêuticas menos moralizantes e mais compassivas**, que reconhecem o caráter **adaptativo — ainda que disfuncional no presente — de muitos padrões de personalidade**. Tais padrões, em sua origem, podem representar **respostas defensivas a contextos de ameaça, rejeição ou abandono**, tornando-se posteriormente fontes de sofrimento. Compreender essa dimensão histórica e relacional da personalidade é essencial para a construção de práticas psicoterapêuticas baseadas em **validação emocional, mentalização e fortalecimento da regulação afetiva**.

Do ponto de vista **social e político**, os achados revisados reforçam a **urgência de investir em políticas públicas de prevenção da violência e de promoção da saúde mental**, com foco em **intervenções precoces, educação socioemocional, apoio às famílias e formação de profissionais em práticas informadas pelo trauma**. A consolidação de **serviços comunitários de atenção psicossocial** —

acessíveis, de longa duração e integrados a redes de proteção — representa uma estratégia fundamental para interromper o ciclo intergeracional de adversidade e vulnerabilidade emocional.

Em síntese, compreender a relação entre **trauma infantil e transtornos de personalidade** é compreender a própria interface entre **sofrimento humano e desenvolvimento psíquico**. Essa compreensão convoca a psicologia e as políticas públicas a atuarem não apenas na reparação do trauma, mas na **promoção de contextos de cuidado, vínculo e dignidade**, capazes de transformar vulnerabilidades em possibilidades de crescimento e ressignificação.



REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5-TR*. 5. ed. rev. Arlington: American Psychiatric Association, 2022.

BACK, S. N. et al. Childhood traumatic experiences and dimensional features of personality pathology: a review. *Current Opinion in Psychology*, v. 41, p. 23–31, 2021.

BIOMED CENTRAL. *The clinical course of trauma-related disorders and personality disorders: a 7-year follow-up study*. *BMC Psychiatry*, v. 17, p. 1–12, 2017.

BOWLBY, J. *Apego e perda: apego*. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1988.

BRANDAO, M. S.; PEREIRA, V. H.; OLIVEIRA, L. A. Trauma infantil e impulsividade em pacientes com transtorno de personalidade borderline. *Revista de Psiquiatria Clínica*, v. 49, n. 2, p. 77–84, 2022.

CICCHETTI, D.; TOTH, S. A developmental psychopathology perspective on child maltreatment. *Child Maltreatment*, v. 21, n. 1, p. 6–12, 2016.

CIRINGIONE, L. et al. Beyond the scars: an analysis of adverse childhood experiences, borderline symptomatology, emotion dysregulation and dissociation. *Brain Sciences*, v. 15, n. 8, p. 1–14, 2025.

CLONINGER, C. R.; SVRAKIC, D. M. Personality disorders: the dimensions of psychobiological dysfunction. *Journal of Personality Disorders*, v. 33, n. 4, p. 466–482, 2019.

COSTA, P. T.; MCCRAE, R. R. *Personality in adulthood: a five-factor theory perspective*. 3. ed. New York: Guilford Press, 2017.

CUREUS. *A systematic review of risk and protective factors of borderline personality disorder*. *Cureus Journal of Medical Science*, v. 17, n. 3, p. 1–12, 2025.

DE BELLIS, M. D.; ZISK, A. The biological effects of childhood trauma. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, v. 23, n. 2, p. 185–222, 2014.

DE RUITER, C. et al. A meta-analysis of childhood maltreatment in relation to psychopathic traits. *PLOS ONE*, v. 17, n. 8, e0272704, 2022.

DIEHL, A. et al. Early childhood maltreatment experience and later sexual behavior in Brazilian adults undergoing treatment for substance dependence. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 41, n. 3, p. 199–207, 2019.

FELITTI, V. J. et al. Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: the Adverse Childhood Experiences (ACE) study. *American Journal of Preventive Medicine*, v. 56, n. 6, p. 774–786, 2019.

FONAGY, P.; LYSARDO, S. The mentalization approach to borderline personality disorder. *American Journal of Psychotherapy*, v. 73, n. 3, p. 120–135, 2020.

FONAGY, P. et al. *Affect regulation, mentalization, and the development of the self*. New York: Other Press, 2019.

FREIRE, J. V. C. et al. Trauma infantil e transtorno de personalidade borderline: revisão sistemática. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 73, n. 4, p. 412–428, 2024.

FRONTIERS IN PSYCHIATRY. *Childhood adversity and borderline personality disorder: meta-analytic findings*. *Frontiers in Psychiatry*, v. 13, p. 1–12, 2022.

HARE, R. D. *Without Conscience: The Disturbing World of the Psychopaths Among Us*. New York: Guilford Press, 2018.

HUGHES, K. et al. The effect of multiple adverse childhood experiences on health: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, v. 2, p. 356–366, 2017.

KAESS, M. et al. Childhood adversity in borderline personality disorder: a meta-analysis. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, v. 141, n. 1, p. 6–20, 2020.

LINEHAN, M. M. *DBT Skills Training Manual*. 2. ed. New York: Guilford Press, 2015.

LYONS-RUTH, K.; JACOBVITZ, D. Attachment disorganization from infancy to adulthood: neurobiological correlates, parenting contexts, and pathways to disorder. In: CASSIDY, J.; SHAVER, P. R. (org.). *Handbook of Attachment: Theory, Research, and Clinical Applications*. 3. ed. New York: Guilford Press, 2016.

MDPI. *Complex PTSD and borderline personality disorder: overlapping features and trauma pathways*. *Journal of Clinical Medicine*, v. 12, n. 5, p. 1–14, 2023.

MSD MANUALS. *Personality disorders: paranoid and schizotypal*. Kenilworth: Merck Sharp & Dohme, 2023.

NEV/USP. *Diagnóstico da violência contra crianças e adolescentes no Brasil: políticas de prevenção e redes de proteção*. São Paulo: Núcleo de Estudos da Violência da Universidade de São Paulo, 2023.

OLIVEIRA, S. E. S.; WIDIGER, T. A.; SANTOS, W. S. Personality types and personality traits in DSM-5: do they match? *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 36, e3641, 2020.

PEPSIC. *Trauma e vínculos afetivos em pacientes com transtorno de personalidade borderline*. *Psicologia em Estudo*, v. 28, n. 3, p. 1–13, 2023.

PLOS ONE. *Childhood maltreatment and psychopathic traits: meta-analytic findings and developmental implications*. *PLOS ONE*, v. 17, n. 8, 2022.

PORTER, C. et al. Childhood adversity and borderline personality disorder: a meta-analysis. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, v. 141, n. 1, p. 6–20, 2020.

PSICOLOGIA. *Transtornos de personalidade: abordagens diagnósticas e terapêuticas*. São Paulo: Associação Brasileira de Psicologia Clínica, 2023.

REIS, D. L. et al. Correlations between childhood maltreatment, anxiety and depression in Brazilian and British university students. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, v. 46, n. 1, p. 58–70, 2024.

SCHEINER, M. et al. The Alternative DSM-5 Model for Personality Disorders: advances and challenges. *Personality and Mental Health*, v. 15, n. 1, p. 45–62, 2021.

SCIELO. *Abuso sexual e funcionamento emocional em pacientes com transtorno de personalidade borderline: revisão integrativa. Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 37, 2023.

SCIELO. *Trauma precoce e comportamento suicida em mulheres com transtorno de personalidade borderline. Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 46, n. 1, p. 58–70, 2024.

SCIENCEDIRECT. *Parental personality pathology, maltreatment, and intergenerational transmission of risk: a systematic review. Personality and Individual Differences*, v. 216, p. 112–125, 2024.

SWART, S. et al. The clinical course of trauma-related disorders and personality disorders: a 7-year follow-up study. *BMC Psychiatry*, v. 17, p. 1–9, 2017.

TEICHER, M. H.; SAMSON, J. A. Annual research review: enduring neurobiological effects of childhood abuse and neglect. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, v. 57, n. 3, p. 241–266, 2016.

WIDIGER, T. A.; SIMONSEN, E. Alternative dimensional models of personality disorder: finding common ground. *Current Psychiatry Reports*, v. 22, n. 12, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Global status report on preventing violence against children*. Geneva: WHO, 2020.

ZANARINI, M. C. et al. Childhood adversity and the development of borderline personality disorder: a 10-year longitudinal study. *Journal of Personality Disorders*, v. 32, n. 3, p. 321–337, 2018.