



INSTITUTO DE PSICOLOGIA

**A RELAÇÃO ENTRE VULNERABILIDADE SOCIOECONÔMICA
E O DESENVOLVIMENTO DE
ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS**

Luísa Cordeiro Araújo

Orientadora: Prof^a Dr^a Letícia Sanguinetti Czepielewski

PORTO ALEGRE

2023

Luísa Cordeiro Araújo

Orientadora: Prof^a Dr^a Leticia Sanguinetti Czepielewski

**A RELAÇÃO ENTRE VULNERABILIDADE SOCIOECONÔMICA
E O DESENVOLVIMENTO DE
ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado para aprovação na atividade
de TCC II do Curso de Bacharelado em
Psicologia da Universidade Federal do
Rio Grande do Sul.

PORTO ALEGRE

2023

Resumo:

A Vulnerabilidade Socioeconômica é uma condição que expõe os indivíduos a uma série de riscos, os quais podem representar ameaças ao estado de bem-estar, principalmente para crianças e adolescentes que se desenvolvem diante dessas adversidades. A Terapia do Esquema elucida os esquemas iniciais desadaptativos como padrões disfuncionais capazes de gerar um importante sofrimento mental, originados quando as necessidades emocionais básicas não são atendidas no ambiente familiar durante a infância e a adolescência. A presente revisão narrativa se propôs questionar como as adversidades socioeconômicas poderiam influenciar o desenvolvimento de esquemas iniciais desadaptativos. Com base nisso, buscou avaliar se crianças e adolescentes inseridos em situação de vulnerabilidade socioeconômica têm maior propensão para desenvolver esquemas iniciais desadaptativos. Foram encontrados estudos que evidenciam a relação entre as adversidades experienciadas por indivíduos socioeconomicamente vulneráveis e o desenvolvimento de esquemas iniciais desadaptativos. Principalmente, associados aos eventos potencialmente traumáticos e aos estilos parentais vivenciados em cenários vulneráveis.

Palavras-chave: esquemas iniciais desadaptativos; Vulnerabilidade Socioeconômica; Terapia do Esquema; Experiências adversas; Eventos Traumáticos.

Sumário:

1. Introdução.....	5
2. Método:.....	6
3. Resultados e Discussão:.....	7
<i>3.1 Esferas Individual, Familiar/Comunitária e Estrutural - Fatores de Proteção e Fatores de Risco em Saúde Mental:.....</i>	<i>7</i>
<i>3.2 Desigualdade social e Nível socioeconômico:.....</i>	<i>8</i>
<i>3.3 A Vulnerabilidade socioeconômica e seus desdobramentos:.....</i>	<i>10</i>
<i>3.4 Terapia dos Esquemas e os Esquemas Iniciais Desadaptativos:.....</i>	<i>18</i>
<i>3.5 A Vulnerabilidade Socioeconômica e os Esquemas Iniciais Desadaptativos:.....</i>	<i>26</i>
4. Considerações finais:.....	30
5. Referências bibliográficas:.....	30

1. Introdução

O conceito de esquema pode ser descrito como uma estrutura cognitiva capaz de rastrear, codificar e avaliar os estímulos que incidem sobre o organismo. Os esquemas tendem a operar como um filtro entre a realidade e a maneira como um indivíduo irá percebê-la e interpretá-la, capaz de regular a forma como este irá se relacionar com o mundo e reagir a diferentes eventos (Beck, 1967).

Young, Klosko e Weishaar (2008) nos apresentam um modelo clínico denominado Terapia do Esquema, o qual irá se ater ao caráter disfuncional de alguns esquemas. Para tal, partem da premissa de que experiências de vida nocivas, juntamente aos traços temperamentais, consistem em fatores prévios relevantes para o desenvolvimento dessas estruturas. Entende-se por experiências nocivas a frustração de necessidades emocionais, a traumatização ou vitimação, o cuidado e a indulgência em demasia, bem como a internalização — de pensamentos, sentimentos, experiências e comportamentos — de pessoas significativas.

Logo, dá-se ênfase à origem de padrões disfuncionais e rígidos, capazes de gerar importante sofrimento mental, nomeados de esquemas iniciais desadaptativos (EID). Sendo esses padrões emocionais e cognitivos autodestrutivos que iniciam remotamente no desenvolvimento e se repetem ao longo da vida de um indivíduo, como em um ciclo de perpetuação (Young et al., 2008). Os autores apresentam 18 esquemas iniciais desadaptativos, os quais são categorizados conforme a necessidade emocional a ser atendida ao longo do desenvolvimento, classificados em cinco agrupamentos, chamados de Domínios de Esquemas — Desconexão e Rejeição, Autonomia e Desempenho prejudicados, Limites prejudicados, Direcionamento para o Outro e Inibição e Supervigilância (Young et al., 2008).

Sob a ótica da Terapia do Esquema, existe uma grande influência dos estilos parentais nos modos de exercer o cuidado para com um indivíduo, essencialmente, durante o período da infância e da adolescência. Afinal, ao atentar para os EIDs, em geral, revisita-se as origens infantis e adolescentes que possivelmente atuaram no surgimento dessas estruturas. Isto é, a interferência que o ambiente e as dinâmicas familiares remotas exercem no desenvolvimento desses padrões disfuncionais (Young et al., 2008).

A abordagem dos Esquemas foi pensada para atender demandas complexas de saúde mental (Young et al., 2008). Existe uma crescente discussão acerca dos aspectos referente à saúde mental, tornando perceptível uma maior preocupação e busca por cuidado, principalmente, entre as gerações mais jovens (Unicef, 2022). Entretanto, há uma série de determinantes que devem ser considerados ao abordar o assunto, os quais podem passar despercebidos, dada tamanha complexidade do tema. O *2022 World Mental Health Report*¹, no que concerne ao conceito de saúde mental, pontua ser

¹ Em português, Relatório Mundial de Saúde Mental (WHO, 2022)

importante distanciar-se de uma lógica binária em que um indivíduo é mentalmente saudável ou mentalmente doente. Ainda, defende que a saúde mental não se dá através da ausência de um transtorno psicológico, mas sim, em um *continuum* composto por experiências que podem alternar entre um estado de bem-estar ideal e estados caracterizados por grande sofrimento e dor emocional. Segundo WHO ²(2022), existem três esferas onde se passam as experiências humanas: a individual, a familiar e comunitária e, ainda, a estrutural, de forma que será a complexa interação entre os fatores protetivos e de risco que compõem as referidas esferas que culminará em um estado de bem-estar ou de sofrimento psíquico.

Ademais, existem alguns contextos sociais nos quais a existência humana se dá em meio às adversidades. De tal forma, a vulnerabilidade socioeconômica pode vir a revelar-se como um agravante às experiências de vida nocivas. Em outras palavras, condições em que a vida é perpassada por aspectos como: desemprego, pobreza, fome, dependência química, violência, falta de acesso a serviços, escassez de subsídios básicos para a sobrevivência, dentre outros. Além das dificuldades inerentes ao subsistir diante dessas circunstâncias, há também a manutenção de um forte estigma em relação às classes desfavorecidas, o que pode vir a contribuir ainda mais para a marginalização — no amplo sentido do termo — de pessoas que encaram essa triste realidade (Tavares et al., 2015).

No intuito de conjecturar as vicissitudes das vulnerabilidades socioeconômicas, sobretudo, no que tange à produção de saúde mental e à qualidade de vida dos indivíduos que a ela estão submetidos, a presente revisão narrativa propõe traçar uma relação entre as vulnerabilidades socioeconômicas e o desenvolvimento dos EID. Tendo como finalidade contribuir com a discussão sobre a temática e, de forma alguma, esgotá-la.

2. Método

A presente pesquisa empregou o uso da metodologia de revisão narrativa da literatura, na qual realizaram-se buscas de produções científicas através das plataformas Biblioteca Virtual em Saúde - Psicologia (BVS-Psi), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (Pepsic), Scielo, repositórios acadêmicos e bibliotecas virtuais internacionais. No levantamento de estudos para compor o trabalho, foram utilizados denominadores como Vulnerabilidade socioeconômica AND Esquemas iniciais desadaptativos AND nível socioeconômico AND eventos estressores precoces AND experiências adversas AND pobreza, socioeconomic status AND early maladaptive schemas.

² Sigla de World Health Organization, em português, Organização Mundial da Saúde (OMS).

3. Resultados e Discussão

3.1 Esferas Individual, Familiar/Comunitária e Estrutural - Fatores de Proteção e Fatores de Risco em Saúde Mental

Frequentemente, atribui-se o sofrimento mental apenas aos fatores individuais, enfatizando as questões genéticas e psicológicas de um indivíduo. Todavia, a sobreposição de alguns determinantes – individuais, familiares/comunitários e estruturais – será atuante ao executar a função de proteger ou oferecer riscos ao estado de bem-estar experimentado. Com isso, pode-se dizer que a complexa interação entre essas três esferas determinará a saúde mental de um indivíduo (WHO, 2022).

O âmbito individual refere-se aos recursos intrínsecos que um indivíduo dispõe para lidar com as suas emoções, assumir responsabilidades, engajar-se em atividades e relacionamentos, estando diretamente associada a fatores psicológicos e biológicos. Nesse caso, considera-se características da saúde e das condições física e mental, os hábitos de vida, assim como o nível educacional de cada pessoa (WHO, 2022).

A esfera familiar/comunitária diz respeito aos ambientes em que se está imediatamente inserido, nos quais as relações e as atividades significativas sucedem, sendo perpassados por circunstâncias sociais e econômicas. Dessa forma, são pesados quesitos como cuidados gestacionais, qualidade das interações familiares, presença ou ausência de redes de apoio social, questões étnico-raciais, a existência ou a falta de segurança, empregabilidade ou desemprego, etc (WHO, 2022).

Por sua vez, os aspectos estruturais estão relacionados às conjunturas sociocultural, geopolítica, econômica e ambiental, que irão englobar questões de estabilidade social, desigualdade, infraestrutura e qualidade ambiental. Enquadram-se nessa categoria a possibilidade de acesso aos serviços, estabilidade ou instabilidade econômica, seguridade social e renda, equidade ou iniquidade social, preservação ou desmatamento ambiental, justiça, entre outros (WHO, 2022).

Conforme os dados levantados pela OMS, são considerados alguns fatores protetivos, que consistem em condições favoráveis à produção de saúde mental, ou seja, aquilo que é capaz de proporcionar bem-estar e segurança aos indivíduos. Entende-se que tais aspectos também irão atuar promovendo um maior potencial de resiliência perante os eventos estressores. Dentre os fatores de proteção destacam-se bons cuidados com a saúde, integridade física, cuidados parentais efetivos, educação e emprego de qualidade, ambientes seguros, coesão da comunidade, estabilidade econômica, igualdade social e de gênero, etc (WHO, 2022).

Em contrapartida, os fatores de risco podem ser entendidos como condições vulnerabilizantes, na medida em que podem levar a prejuízos na qualidade de vida, expor a perigos e provocar sofrimento. A partir disso, experiências adversas são compreendidas como uma das principais ameaças à saúde mental, sendo estas apontadas como baixa escolaridade, uso de álcool e outras substâncias, má nutrição, obesidade, ausência ou insuficiência do pré-natal, violências e abusos diversos, negligências, luto, desemprego, pouco acesso a serviços, desigualdades sociais e econômicas, entre outras (WHO, 2022).

A partir das informações apresentadas, é possível traçar uma forte relação entre a saúde mental e as características socioeconômicas, particularmente, a escassez de recursos financeiros. Como se fosse instituído um "ciclo vicioso da desvantagem", as situações de pobreza podem induzir a um estado de constante e profundo sofrimento, assim como quadros agravados de saúde mental tendem a propiciar dificuldades financeiras significativas (WHO, 2022).

Ainda consoante com a *World Health Organization* (2022), parte-se do pressuposto que tal desvantagem deve ser considerada antes mesmo do nascimento de uma criança e, em geral, está inerente ao contexto em que a mesma será inserida ao nascer, potencialmente replicando-se ao longo da vida. Afinal, as pessoas que vivem em situação de pobreza contam com recursos financeiros limitados, dispõem de menos oportunidades educacionais e empregatícias, encontram-se mais expostas a ambientes adversos e têm menores possibilidades de acessar cuidados de saúde de qualidade. Conseqüentemente, o estresse crônico de viver sob tais circunstâncias expõe esses indivíduos a um maior risco de adoecimento mental (WHO, 2022; Fonseca et al., 2021).

De forma análoga, aqueles que sofrem de graves condições de saúde mental têm maior probabilidade de vivenciar a pobreza, devido à dificuldade em manter vínculos empregatícios e mais despesas em tratamentos de saúde (WHO, 2022; Fonseca et al., 2021). Além disso, são perpassados pelo estigma e discriminação relacionados ao adoecimento mental, os quais podem vir a enfraquecer suas redes de apoio social. Portanto, tornam-se vulneráveis à progressiva perda de recursos e exclusão social, as quais tendem a piorar as fragilidades de saúde mental previamente existentes. Para citar alguns exemplos, estão mais suscetíveis ao uso de substâncias químicas, maus cuidados parentais, fracasso escolar, dentre outros. Corroborando, então, com esse ciclo vicioso entre pobreza e as complicações em saúde mental (WHO, 2022).

3.2 Desigualdade social e Nível socioeconômico

Ao nos depararmos com as vicissitudes da pobreza, especialmente a sua influência sobre a saúde mental, faz-se indispensável voltar a atenção para a desigualdade social, a qual ainda é uma realidade presente nas sociedades contemporâneas. A partir de dados do IBGE (2021), foi

constatado que 69,2 milhões (29,6%) de brasileiros viviam com a renda *per capita* de até R\$ 497,00 mensais. De acordo com a Unicef (2023), pelo menos 32 milhões de meninas e meninos vivem em situação de pobreza multidimensional — abarcando renda, educação, trabalho infantil, moradia, água, saneamento e informação — equivalendo à aproximadamente 63% do total de crianças. Por outro lado, segundo o *2022 World Inequality Report*, os 10% mais ricos do Brasil representam 58,6% da renda nacional total, dispendo de 81 mil euros como poder de compra (Chancel et al., 2022).

Segundo Machado (2015), "as desigualdades sociais são diferenças sistemáticas e persistentes de acesso a bens, recursos e oportunidades, que se estabelecem entre pessoas, grupos sociais ou mesmo populações inteiras". Em outros termos, esse fenômeno ocorre quando grupos seletos dispõem de grande poder aquisitivo e uma série de privilégios, em detrimento aos demais. Não obstante, determinados estratos populacionais encontram-se à margem dos recursos que poderiam garantir, minimamente, a sua subsistência. Como efeito, é possível observar a divisão de classes sociais, as quais irão situar os indivíduos em diferentes posições socioeconômicas.

Baseado nisso, considera-se o termo *socioeconomic status*³, também conhecido pela sigla *SES*, que se refere ao lugar socioeconômico ocupado por um indivíduo ou grupo no meio em que está inserido. A partir disso, é possível vislumbrar uma hierarquia social, na qual são considerados aspectos como renda, qualidade da educação, tipo e prestígio da ocupação, local de residência e — em algumas sociedades — origem étnica e religião (APA *Dictionary of Psychology*, 2023). Isto é, através desse conjunto de aspectos torna-se factível estabelecer o nível socioeconômico dos indivíduos e, por conseguinte, dos seus grupos familiares — especialmente, no caso de crianças e adolescentes, os quais ainda se encontram financeiramente dependentes de seu núcleo familiar.

Em uma pesquisa alemã, Reiss et al. (2019) observaram que grupos familiares com baixo nível socioeconômico tendem a experienciar um maior número de situações de vida estressantes. Os fatores analisados pelo estudo incluem doença mental ou acidente dos pais, perda de emprego e/ou grave crise financeira, problemas escolares dos filhos, divórcio ou separação, e ainda, problemas com a lei. Sendo assim, a escassez de recursos financeiros novamente pode ser percebida como a gênese de tais dificuldades. Também, convém atentar para o impacto que essas circunstâncias podem gerar sobre as dinâmicas familiares, posto que os referidos eventos afetam, em diferentes proporções, a todos os indivíduos que compõem o grupo familiar. Sobretudo, o quanto essas adversidades são potenciais produtoras de sofrimento e, frequentemente, acarretam em ambientes familiares disfuncionais.

³ Na tradução para o português, nível socioeconômico.

De forma análoga, o baixo nível socioeconômico também produz efeitos nas dinâmicas familiares em função da sua interferência em planejamentos futuros, pois se apresenta como um limitador às experiências e projeções de vida, o que pode levar a tensionamentos nos grupos familiares imersos nessas condições. Uma vez que pode adiantar a inserção dos filhos em empregos informais para o auxílio na subsistência desses arranjos familiares e, possivelmente, implicará na evasão escolar dos mesmos (Gomes e Pereira, 2005).

Ademais, o percurso de situações de vida estressantes através do qual o SES afeta a saúde mental também é perceptível nas relações intergeracionais entre pais e filhos. As situações de vida estressantes associadas ao SES durante a infância e adolescência têm efeitos a longo prazo. Como resultados de um estudo longitudinal francês, Melchior et al. (2014), sugerem que o acúmulo experimentado de situações adversas na infância não só contribui para os atuais problemas de saúde mental das crianças, como depressão ou ansiedade, mas também continua a afetar sua saúde mental na idade adulta.

3.3 A Vulnerabilidade socioeconômica e seus desdobramentos

Até aqui acompanhamos como a escassez de recursos financeiros atua sobre a saúde mental, mas ao pensarmos em vulnerabilidade socioeconômica não podemos nos ater somente à pobreza. Torossian e Rivero (2021), enfatizam que a vulnerabilidade socioeconômica não se reduz à pobreza, apesar dessa ser um componente importante dentre aqueles que configuram a concepção de estar socioeconomicamente vulnerável. Contudo, também deve-se considerar a qualidade das relações, o acesso a serviços e oportunidades, oferecidos socialmente e por meio das políticas públicas; como os acompanhamentos de saúde, moradia, saneamento básico, assistência social, segurança, educação, cultura, empregos, relações étnico-raciais, redes de apoio, entre outros (Scott et al., 2018)

Portanto, o referido conceito é percebido como multidimensional, devido a pluralidade de indicadores a serem considerados em torno do mesmo. Klautau (2017) elucida que "(...) faz-se necessário incluir vicissitudes e idiosincrasias que vão além dos atributos de renda, tais como questões ligadas a preconceitos, à falta de escolaridade, à violência doméstica e urbana". Também, conforme Cançado, Souza e Cardoso (2014), está associada a situações como o desemprego, enfermidades, dificuldades de inserção social, entre outros. Podendo ser entendida como um processo no qual determinados indivíduos estão à iminência de sofrer algum tipo de dano físico ou psicológico. Melhor dizendo, à medida que são expostos aos riscos, de diferentes naturezas e intensidades, estão mais propensos a deparar-se com um perigo, propriamente dito (Scott et al., 2018).

Todavia, ao abordar o assunto não se pode ignorar os recursos pessoais — ou a falta desses — que cada indivíduo dispõe para lidar com as referidas circunstâncias. Uma vez que este não necessariamente ficará passivo às adversidades experienciadas, o que também define o quão vulnerável estará perante o contexto e os recursos existentes, ainda que limitados (Torossian e Rivero, 2021; Scott et al., 2018).

Consoante ao exposto, remete-se às já mencionadas esferas da existência humana – individual, familiar/comunitária e estrutural – e a forma como são atravessadas pela interação dos fatores de risco e protetivos (WHO, 2022). Podemos refletir sobre a inter-relação em que operam esses aspectos e o quanto favorecem a proteção ou a exposição aos riscos nas diferentes esferas, atuando na vulnerabilização ou na preservação da saúde mental, ou até mesmo no equilíbrio de ambas.

O âmbito familiar/comunitário merece destaque, posto que é nele que os indivíduos estabelecem os seus primeiros vínculos e iniciam o seu processo de desenvolvimento biopsicossocial, sendo a qualidade das dinâmicas familiares influente sobre a construção de subjetividade dos seus componentes (Silva e Rapoport, 2018). Segundo Silva, Costa e Nascimento (2019), "como toda instituição, a família tem características culturais; como núcleo afetivo e solidário, cada membro que o compõe é influenciado pelos contextos que são vivenciados no convívio".

Os dados observados por Benatti, Pereira, Santos e Paiva (2020) no tocante da maternidade em contextos de vulnerabilidade socioeconômica, encontram uma forte relação entre o exercício da função materna — associado aos cuidados dos filhos — e a execução das tarefas domésticas como sendo funções, majoritariamente, das mulheres. Tal como nos chamam a atenção para o fato das mães entrevistadas demonstrarem preocupação com os cuidados e os valores transmitidos aos seus filhos. Contrariando uma concepção socialmente inferida que correlaciona famílias vulneráveis e a má criação dos seus descendentes, ou pior, que atrela tais grupos diretamente à periculosidade. Essas mulheres muitas vezes assumem cargas de trabalho triplicadas; dividindo-se entre os cuidados dos filhos, a realização das tarefas domésticas e o desempenho de uma atividade remunerada, especialmente, quando mães solas (Benatti et al., 2020; Leonardo e Morais, 2017).

Entretanto, exercer a função materna diante das adversidades enfrentadas por mulheres socioeconomicamente desfavorecidas pode tornar-se uma atribuição desafiadora, uma vez que o próprio bem-estar dessas estará comprometido em tais conjunções. Os pesquisadores Fonseca et al. (2021) investigaram a relação entre a situação de pobreza e os sintomas depressivos em mães. Os resultados apontaram que a maioria das mulheres não exercia nenhuma atividade remunerada, sendo que parte dessas (42%) vivia com $\frac{1}{4}$ do salário mínimo por mês, o que é entendido como condição de miséria e extrema vulnerabilidade. Logo, estariam financeiramente limitadas de duas

formas diferentes, pela baixa renda mensal e por estarem dependentes de terceiros para o sustento próprio e dos seus. Ademais, estão mais restritas ao ambiente doméstico e aos cuidados dos filhos, muitas vezes ficando sobrecarregadas e sem poder contar com redes de apoio que prestem suporte, de forma que 32% das entrevistadas apresentaram sintomas que se enquadram nos critérios para diagnósticos de transtornos depressivos. O fato dessas mulheres ficarem absorvidas pelo espaço domiciliar, passando boa parte do seu tempo no mesmo, pode vir a fragilizar tanto a saúde mental quanto a física, pois encontram-se expostas às repetidas tarefas, muitas vezes não usufruem de atividades de lazer, o descanso torna-se insuficiente e a falta de recursos financeiros não possibilita a sua autonomia (Santos, 2014 como citado em Fonseca et al., 2021, p. 11419). Da mesma maneira, o estudo encontrou associação estatisticamente significativa entre a baixa renda e os sintomas depressivos avaliados pelo *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) de uma parcela das mães acompanhadas.

Corroborando com o descrito, foi possível verificar correlação entre mães com sintomas depressivos e socioeconomicamente desfavorecidas e as dificuldades no cuidado com seus bebês no primeiro ano de vida, de forma que o Indicador de Saúde Física e Cuidados Maternos (ISCM) lactentes foi comprometido. Nesse sentido, dados evidenciam o impacto negativo da depressão materna com a saúde das crianças, associando-se até mesmo com a desnutrição e o sobrepeso/obesidade infantil e, quadros de desintéria, bem como uma piora na qualidade de vida da mãe e do filho. A situação torna-se mais agravada nos casos de famílias monoparentais, chefiadas apenas pelas genitoras, impactando ainda mais no ISCM das crianças, corroborando com a concepção da importância da participação paterna nos cuidados com a saúde da criança nesses contextos (Scherrer e Alves, 2021).

Em relação à função paterna nesse cenário vulnerável, de forma complementar e utilizando a mesma amostra do estudo anteriormente mencionado, Benatti e Pereira (2020) realizaram uma análise que se propõe explorar a significação atribuída à paternidade em vulnerabilidade socioeconômica, contando com a participação de homens e mulheres. O estudo indica que está atrelado ao pai a provisão da família, frequentemente, sendo ele o único a exercer uma atividade laboral para o sustento nos núcleos familiares que contavam com a participação paterna. Assim, entende-se como um dever do homem a capacidade de prover a sua “prole” em tais conjunturas, portanto, ser um bom pai dependerá do sucesso ou insucesso nessa função. De modo contraditório, a maioria das mulheres que respondeu à pesquisa não convivia com o pai dos filhos e relatou não receber nenhum auxílio financeiro dos mesmos, o que nos traz notícias sobre uma realidade muito frequente nesses contextos, a incidência da ausência paterna (Fernandes, 2020). Ainda segundo Benatti e Pereira (2020), a figura paterna aparece em alguns discursos relacionada à autoridade da casa e dos filhos, ou então, como na fala de uma mãe — chefe de família monoparental —, o pai

está ligado à concepção daquele que deveria oferecer segurança e apoio. Todavia, algumas mães não colocam a figura paterna nesse lugar de centralidade, possivelmente pela falta deste nos lares em que as mesmas se ocupam dos papéis materno e paterno. Igualmente, é concebida a importância do pai participar ou se responsabilizar pela educação e transmissão de valores aos filhos, os quais são considerados características indispensáveis na criação dos seus descendentes. O pai fazer-se presente foi um ponto bastante ressaltado pelos entrevistados, essa presença seria demarcada pelo oferecimento de afeto e proteção. Ironicamente, a amostra é composta por uma parcela de mulheres que, em sua maioria, são mães solas e se ocupam dos cuidados dos filhos sem o apoio dos pais, um exemplo que faz eco a tantas outras histórias (Fernandes, 2020; Scherrer e Alves, 2021).

Segundo Silva et al. (2019), “as famílias com maior pobreza multidimensional, (...) renda e menor desenvolvimento infantil foram fortemente associadas com alto nível de estresse parental no cuidador principal”. Novamente observa-se a tendência das mulheres ocuparem esse lugar de cuidador principal, corroborando com a hipótese que as mães nesses contextos tendem a estar mais suscetíveis ao sofrimento psíquico (Fonseca et al., 2021). Isto posto, têm-se que os comportamentos e atitudes das figuras parentais são particularmente influentes, especialmente durante a infância e adolescência, assim como a saúde mental dos pais. A parentalidade severa e a punição física tendem a prejudicar a saúde mental da criança, muitas vezes levando a comportamentos disfuncionais (WHO, 2022).

No que tange aos maus-tratos, Aquino et al. (2021) apresentam em sua revisão literária que os maus-tratos infantis têm relação com as condições socioeconômicas desfavoráveis, como o baixo nível de escolaridade dos pais, interações familiares disfuncionais e a escassez econômica. Todavia, ressaltam a importância de ponderar essas informações, uma vez que a violência infantil também se dá em contextos mais privilegiados socioeconomicamente. A diferença é que se apresenta de forma camuflada em comparação com famílias mais vulneráveis.

A partir do momento em que um contexto de vulnerabilidade social pode expor as crianças e adolescentes a riscos, restringindo o seu bem-estar e qualidade de vida, esse contexto também propicia a omissão de cuidados a essas crianças e adolescentes. Assim, não cabe responsabilizar apenas os estilos parentais, mas sim as questões de ordem política e social que, de algum modo, respaldam as experiências adversas (Pasian et al., 2013; Munhoz e Parrão, 2017). No Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, versão 2022), em seu Art. 87, parágrafo II, está previsto que sejam oferecidos “serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social de garantia de proteção social e de prevenção e redução de violações de direitos, seus agravamentos ou reincidências” (Lei nº 13.257, de 2016). Com isso, quando as políticas públicas de alguma forma não conseguem abarcar as vicissitudes da vulnerabilidade socioeconômica e oferecer proteção efetiva ao público infanto-juvenil nesses cenários, seria limitante apenas culpabilizar as figuras maternas e paternas.

Contudo, um achado preocupante na literatura sobre o tema, trata da associação entre a vulnerabilidade socioeconômica e a cotidiana violência empregada nesses cenários. De acordo com Souza, Panúncio-Pinto e Fioratti (2019), observa-se a banalização da violência nos arranjos familiares mais vulneráveis, onde é considerada um meio cabível para a educação dos filhos. Então, transmite-se transgeracionalmente a ideia de que a mesma é um recurso a ser utilizado para disciplinar e resolver conflitos, como sendo efetiva para os referidos fins. Semelhantemente, reproduz-se uma cultura de subalternidade, endossada por discursos que justificam os atos violentos como benéficos para a criação das crianças e adolescentes, incorporando tais convicções no imaginário desses últimos.

Corroborando com o mencionado, no estudo qualitativo com jovens adultos oriundos de contextos socioeconomicamente vulneráveis, Silva et al. (2019) extraem informações a partir das narrativas daqueles que cresceram em tais conjunturas, nas quais repetem-se histórias marcadas pela violência intrafamiliar. A maioria dos participantes relata ter sofrido violência verbal por parte de algum familiar, enquanto uma pequena parte constata relações afetivas fragilizadas. Há também casos de abuso sexual, brigas constantes dos pais, violência física, ameaças de abandono e expulsão da casa familiar entre as informações coletadas.

Outra ramificação da problemática se dá através da violência sexual, quando a intimidade é bruscamente invadida e exposta ao outro, em uma cena que furta a possibilidade de consentimento ou recusa. Segundo Arpini, Savegnago e Witt (2017), os jovens entrevistados no estudo relatam cenas de abuso sexual frequentemente ocorridas em locais perpassados pela vulnerabilidade social. Sendo que o pai ou o padrasto são considerados as figuras que mais cometem tal violência, denotam uma possível prevalência do abuso sexual intrafamiliar, mas no caso das meninas também aparecem falas que abordam casos de abuso extrafamiliar (cometidos por vizinhos, amigos ou desconhecidos). Ainda, em casos de famílias socioeconomicamente vulneráveis, pode ocorrer que mesmo após a revelação da violência sofrida pela criança e adolescente, a mãe vir a se omitir ou negar o fato, no intuito de evitar rupturas no grupo familiar e agravar ainda mais a recessão econômica. Nesse caso, a criança ou adolescente vitimada ainda estaria convivendo com o seu agressor, continuamente exposta a possíveis novas violências. Siqueira, Arpini e Savegnago (2011) apontam dados em que as meninas discutem sobre as consequências psicológicas de um abuso sexual, como a possibilidade do desenvolvimento de quadros depressivos ou tentativas de suicídio. Ou ainda, no caso de abusos intrafamiliares a situação se torna mais delicada, pois o sofrimento tende a se intensificar e a sensação de desamparo se faz mais presente. Ambos os estudos não foram empregados com vítimas de abuso sexual, mas sim com adolescentes — no primeiro estudo, meninas e meninos e, meninas, no segundo — em contextos de vulnerabilidade, que acompanham casos de violência sexual no seu entorno, na comunidade ou na escola.

No exposto por Torossian e Rivero (2021), a primeira autora observa nos dados de sua pesquisa (Torossian, 2006) que crianças e adolescentes em lares perpassados pela vulnerabilidade socioeconômica, frequentemente, experienciam situações familiares delicadas. Por exemplo, conflitos entre pais e filhos findados com a morte de ambas as partes, crianças que não encontram suas figuras maternas e paternas, alcoolismo na família, desemprego e empregos informais dos familiares, cenas de suicídio, entre outros.

Referente à saúde mental de adolescentes em vulnerabilidade socioeconômica, é perceptível uma maior prevalência de sintomas depressivos e indicadores de morbidade, tendo associações frequentes com questões de baixa autoestima, fadiga e perda ou ganho de peso. Além disso, em um estudo os adolescentes do gênero masculino foram mais acometidos, supondo-se que essa predisposição de gênero esteja relacionada com a amostra em vulnerabilidade social e com sua provável exposição ao uso de álcool e outras drogas. Também, foi possível verificar que o gênero masculino teria uma tendência ao humor irritável e comportamentos que envolvam agressividade associados à depressão em comparação ao gênero feminino (Barbosa et al., 2016).

Em famílias socioeconomicamente desfavorecidas o uso de álcool e outras substâncias psicoativas também se torna uma realidade. Conforme informações obtidas na pesquisa de Martins, Santos e Pillon (2008), uma quantidade considerável de famílias em extrema pobreza convivem com pelo menos um de seus membros fazendo o uso dependente de álcool e outras substâncias, sendo que 78,6% da amostra informou que pelo menos um dos componentes da família faz uso de álcool, 74,3% o uso de tabaco e 32,9% de outras drogas.

Para mais, é relevante pensar na instauração de uma cultura da violência nesses contextos vulneráveis, de forma que atos letais passam a ser empregados sistematicamente e contribuem ainda mais com a engrenagem social que aniquila determinados corpos (Ribeiro, 2021). Os autores Tavares, Catalan, Romano e Melo (2015) fazem uma análise que visa estabelecer relação entre homicídios e vulnerabilidade social no município de Betim – MG. Por meio de um mapeamento das áreas com maiores taxas de homicídios, foi possível verificar que nessas localidades também há altos índices de vulnerabilidade socioeconômica e baixa qualidade de vida, ou seja, o número elevado de homicídios mostra-se proporcionalmente associado aos contextos sujeitados à vulnerabilidade socioeconômica.

A partir das informações coletadas, observam que existe um padrão no perfil dos indivíduos mais acometidos como vítimas de homicídio ao longo dos anos pesquisados (2006-2011), sendo estes: jovens (15-24 anos) do gênero masculino, pretos e pardos, solteiros e com escolaridade à nível médio, majoritariamente, mortos por armas de fogo (Catalan et al., 2015). Como se esses corpos carregassem um alvo que convida ao extermínio, nos quais a vulnerabilidade toma forma e

força, por meio das baixas condições socioeconômicas e de um escancarado racismo que os espreita (Ribeiro, 2021).

Outrossim, Souza et al. (2019) também abordam aspectos importantes acerca das famílias, dentre aquelas que compunham a sua amostra total, mais submetidas às condições de vulnerabilidade socioeconômica, ou na chamada "vulnerabilidade social instaurada". Como as questões relacionadas ao baixo nível de escolaridade das genitoras e o valor atribuído à educação dos filhos, sendo que "a escola aparece no discurso das mães como lugar para as crianças e adolescentes permanecerem enquanto não houver um trabalho" (Souza et al., 2019). Denotando uma perspectiva limitada sobre o potencial transformador do ambiente escolar, possivelmente pautada nas próprias vivências dessas mulheres. Desse modo, as mesmas apresentam dificuldades em reconhecer a escola como um espaço capaz impulsionar mudança nessa realidade desfavorável, enquanto prepara as crianças e jovens para o exercício da sua cidadania e participação no mercado de trabalho. Assim como a emergência na inserção do maior número possível de integrantes do grupo familiar em atividades remuneradas, independente se ainda estão no período da infância e adolescência, no intuito de ajudar a compor a renda para o sustento da família (Silva e Rapoport, 2013).

Ainda segundo as autoras, há uma culpabilização das crianças e adolescentes, por parte das mães, quando o desempenho escolar dos filhos não acontece como esperado, ou seja, o fracasso escolar das crianças e jovens é outorgado apenas aos seus recursos individuais: cognitivos, psicológicos e biológicos (Silva e Rapoport, 2013). Por outro viés, professores responsabilizam as famílias dos estudantes pela falta de estímulo e orientações, pois uma vez que esses apresentam dificuldades acadêmicas, deveriam ser incentivados pelos pais ou responsáveis a dedicarem-se mais aos estudos. Diante disso, em ambos os pontos de vista ignora-se a dimensão social do problema, levando em conta que tanto os escolares quanto os seus familiares são perpassados pelas consequências da vulnerabilidade socioeconômica (Souza et al., 2019). Considerando que a última, por si própria, pode afetar o desempenho escolar dessas crianças e adolescentes que se encontram em momento de desenvolvimento biopsicossocial (Silva e Rapoport, 2013).

O estado de vulnerabilidade socioeconômica que perpassa os grupos familiares e limita os seus acessos e oportunidades, assume seu caráter transgeracional conforme impõe precocemente às crianças e adolescentes atribuições da vida adulta, mediante às circunstâncias, insere-os em atividades informalizadas como meio de garantir a subsistência (Pereira e Malfitano, 2014). Melhor dizendo, quando os trabalhos dos familiares são tão subalternizados que oferecem um retorno financeiro insuficiente para o suprimento das necessidades de todos os membros do grupo, forçando as gerações mais jovens a contribuírem no orçamento familiar (Munhoz e Parrão, 2017).

Nesse sentido, o tráfico de drogas se apresenta como uma possibilidade de movimentação econômica em cenários socioeconomicamente desprovidos, posto que possibilita a ascensão financeira daqueles que se encontram à margem (Castro e Abramovay, 2002). Para crianças e adolescentes oriundos de comunidades humildes, que desde muito cedo tiveram que experimentar as mazelas da vida e ver suas oportunidades se esvaindo, torna-se convidativo os benefícios que o tráfico pode oferecer-lhes, considerando que a mesma sociedade que os condena muito antes já tinha os colocado no lugar da criminalidade (Ribeiro, 2021). Frequentemente, o tráfico é aquilo de mais rentável que o meio em questão oportuniza, ao mesmo tempo em que outorga poder e até mesmo uma perspectiva de segurança aos seus envolvidos (Capellari et al., 2021). Entretanto, não podemos ignorar o contínuo aliciamento de crianças e adolescentes para tais ocupações, sendo que esses podem vir a cumprir regimes de trabalho exaustivos, de modo que passam a deparar-se com impasses até mesmo para dar continuidade aos seus estudos. Baseado nisso, o tráfico de drogas também pode ser definido como um trabalho infanto-juvenil que expõe a condição de ser criança e adolescente a diferentes tipos de riscos, como a evasão escolar, longas jornadas de trabalho, abdicação de vivências próprias da infância e adolescente, além da constante periculosidade que ameaça essas vidas (Capellari et al., 2021).

Além do tráfico de drogas, o trabalho infantil e adolescente também se revela através das violências sexuais, dado que a exploração sexual é uma realidade sofrida por crianças e jovens periféricos e socioeconomicamente desfavorecidos. Segundo Barboza (2015), a exploração sexual comercial infanto-juvenil perpassa a dimensão do abuso e oferece o corpo como mercadoria para os sujeitos que o apropriam, ditos como exploradores sexuais. Não raramente, essa prática exploratória é empregada visando a garantia da subsistência de menores e seus familiares, como resultado da exclusão social e condição de pobreza e extrema pobreza (Magalhães, Moreira, Sturza e Moreira, 2011; Munhoz e Parrão, 2017; Souza, Capellari e Fernandes, 2021).

3.4 Terapia dos Esquemas e os Esquemas Iniciais Desadaptativos:

De acordo com Young, Klosko e Weishaar (2003), a Terapia do Esquema (TE) foi elaborada nos anos 90 como uma abordagem que se propõe expandir as conceituações e manejos das Terapias Cognitivo-Comportamentais (TCC). Ademais, possibilita a integração de diversas orientações teóricas da psicologia, como a cognitivo-comportamental, gestalt, teoria do apego, construtivista, psicanálise e as relações objetais. O referido modelo torna-se eficiente no acompanhamento e tratamento de transtornos psicológicos complexos e crônicos, nos quais os indivíduos potencialmente apresentarão maior dificuldade para suportar o seu processo psicoterápico. Cabe ressaltar que a abordagem se atém ao tratamento dos aspectos caracterológicos dos transtornos e

não aos sintomas psiquiátricos agudos. A clínica focada em esquemas volta o seu olhar para as origens infantis e adolescentes de fenômenos psicológicos, os quais possivelmente reverberam no sofrimento mental de um indivíduo. Dessa forma, refere-se que “o modelo identifica a trajetória desses esquemas desde a infância até o presente, com ênfase nos relacionamentos interpessoais do paciente” (Young et al., 2008). Ainda, no que tange à duração do processo psicoterápico, esse pode ser breve, médio ou longo; a depender das demandas apresentadas por cada paciente. Aqui, a relação terapeuta-paciente ganha um papel importante, assim como as técnicas emotivas e os estilos desadaptativos de enfrentamento. Destaca-se as técnicas de confrontação empática e reparentalização limitada.

No referido modelo, entende-se que ao longo do desenvolvimento, mais especificamente, durante a infância e adolescência, os indivíduos têm necessidades emocionais a serem atendidas, tendo como finalidade um processo de maturação emocional saudável. Compreende-se que cabe às figuras parentais — seja o pai e/ou a mãe ou quem se ocupa desse papel — suprir tais necessidades, oferecendo à criança e ao adolescente aquilo que lhe é necessário para o seu amadurecimento psicológico. Cabe ressaltar a importância do temperamento ao abordar a maturação emocional, sendo que o mesmo é composto por bases biológicas — é geneticamente herdado — e atua no controle das respostas emocionais, sendo parte constituinte da personalidade. Segundo Klein e Linhares (2010), “temperamento é uma variável da pessoa que interage com variáveis ambientais e pode assim influenciar as trajetórias de desenvolvimento da criança”. Adicionalmente, ao considerar-se a base genética do temperamento, a criança pode nascer com um temperamento semelhante aos traços de personalidade da mãe. Assim, crianças com temperamento semelhante ao da genitora podem ser mais suscetíveis a desenvolver um mesmo padrão de funcionamento (Young et al., 2008).

Dessa maneira, a partir do pressuposto que a frustração das necessidades emocionais básicas juntamente aos traços temperamentais pode vir a causar uma ruptura no processo de desenvolvimento psicológico esperado, observa-se o surgimento de padrões disfuncionais, nomeados esquemas iniciais desadaptativos (EID). Isto é, constituem-se esquemas emocionais e cognitivos autoderrotistas, os quais se originam remotamente e perpetuam-se ao longo da vida. Essas estruturas possuem de moderado a elevado grau de disfuncionalidade e são difusas, estando compostas por memórias, sensações corporais e emoções; em geral, estão associadas à autopercepção e às relações interpessoais. Salienta-se que os comportamentos disfuncionais são produtos do EID; ou seja, não integram o esquema em si, apenas são reflexos do mesmo (Young et al., 2008).

Desde o nascimento, é imprescindível que a criança esteja em um ambiente estável, protegido, seguro, onde receba cuidados e empatia por parte dos seus cuidadores; para que assim

consiga expressar os seus sentimentos, podendo ser aceita e respeitada pelos mesmos. A insatisfação de tais necessidades pode gerar EID no domínio de Desconexão e Rejeição, o que implica em uma maior sensibilidade dos indivíduos para estabelecer vínculos satisfatórios e seguros. Portanto, quando o ambiente familiar produz distância, frieza, solidão, rejeição, abusos, imprevisibilidade e/ou repressão, favorece o surgimento de crenças que as necessidades supracitadas não serão atendidas efetivamente, mesmo ao se tratar de relacionamentos futuros (Young et al., 2008).

Posteriormente, inicia-se uma busca por autonomia, de forma que o indivíduo tende a naturalmente depositar expectativas em si e no ambiente, as quais irão influenciar a sua percepção da alteridade, a capacidade de separar-se do outro, sobreviver e operar de forma independente. Contudo, ao passo que a família remota oferece superproteção (cuidados excessivos) ou, de forma contrária, negligencia o cuidado e a responsabilidade sobre um indivíduo, as mencionadas expectativas podem passar por distorções e interferir na autonomia do mesmo, dificultando o seu processo de individuação em relação às suas figuras parentais. Isso acontece, possivelmente, pois a autoconfiança e o senso de competência estarão comprometidos. Como resultado, há a iminência do desenvolvimento de EID no domínio Autonomia e Desempenho Prejudicados (Young et al., 2008).

Igualmente, é esperado a aquisição de limites internos realistas, de modo que se possa desenvolver a noção de responsabilidade com o outro, respeito aos direitos alheios, senso de cooperação com as outras pessoas; tal como a capacidade de estabelecer compromissos, cumprir objetivos pessoais e realizar metas a longo prazo. Nesse caso, a alta permissividade e indulgência por parte das figuras parentais são desfavoráveis à internalização dos limites pessoais, potencialmente ocasionando o surgimento de EID do domínio Limites Prejudicados. Como efeito, o indivíduo desenvolve uma perspectiva integralmente autocentrada (egocêntrica), provavelmente por não ter encontrado estímulos remotos que lhe oferecessem esses limites; como o incentivo para o seguimento de regras comuns a todos, a capacidade de autocontrole e um olhar voltado para as necessidades das outras pessoas. Em função disso, terá prejuízos na autorregulação de impulsos e na tolerância às frustrações dos seus desejos (Young et al., 2008).

Em dado momento, é de suma importância que o indivíduo se assegure que os seus desejos, aspirações e sentimentos são legitimados, a fim de que consiga reconhecer e validar as suas próprias emoções e inclinações naturais. Em contrapartida, quando não identifica essa autenticação dos mesmos, está propenso ao desenvolvimento de EID no domínio Direcionamento para o Outro. Por conseguinte, prioriza os desejos e emoções dos seus pares, em detrimento dos seus próprios. Inclusive, os indivíduos com esquemas do quarto domínio, encontram dificuldades em se apropriar das suas emoções — em especial, a raiva — e predileções, conseqüentemente, estarão sempre orientados em prol das outras pessoas e, por conta disso, constantemente desproverão as suas

demandas pessoais. Essa tendência pode originar-se quando remotamente são impostas condições para o oferecimento de amor e aceitação por parte das pessoas significativas. Usualmente, os cuidadores darão ênfase nos seus próprios sentimentos, em desfavor da criança e do adolescente (Young et al., 2008).

Similarmente, é preciso haver incentivo por parte dos cuidadores para uma expressão espontânea de sentimentos, emoções, impulsos e vontades, fidedigna à forma como são experimentados. Caso contrário, padrões rígidos podem instaurar-se, acarretando numa contínua recusa de emoções e anseios genuínos, em prol da adesão às inflexíveis normas e regras internalizadas, originando os EID do quinto domínio Inibição e Supervigilância. Nesse caso, a família de origem pode ter sido controladora e severa, possivelmente, adotando regras incoerentes com a etapa do desenvolvimento que a criança ou adolescente se encontrava; bem como, não estimulava que esses indivíduos tivessem momentos de lazer e descanso.

Segundo Young et al. (2008), os próprios transtornos mentais estariam intimamente relacionados aos esquemas iniciais desadaptativos considerando a premissa que os primeiros são compostos pela sobreposição de EID, passando a operar conjuntamente através dos nomeados modos de esquemas. Estes modos que compõem um determinado transtorno são disfuncionais, sendo considerados uma parte do *self* que está desconectada dos demais aspectos que o integram, portanto agravam a intensidade de sintomas experimentados em um dado transtorno. Entretanto, existem os modos saudáveis e os modos disfuncionais, ao todo, a TE (Young et al., 2008) postulam a existência de dez modos de esquemas, sendo classificados em quatro categorias: Modos Criança, Modos Enfrentamento Disfuncional, Modos Pais Disfuncionais e Modos Adulto Saudável (Young et al., 2008).

Em relação aos modos criança, todos os indivíduos nascem com potencial para desenvolvê-los, sendo estes diferenciados em criança vulnerável, criança zangada, criança impulsiva/indisciplinada e criança feliz. A Criança Vulnerável é composto pela maioria dos esquemas nucleares, ou seja, por se tratar dos esquemas que têm sua origem no início do desenvolvimento, faz-se analogia às premissas desses padrões referindo-os como a criança abandonada, a criança abusada, a criança privada e a criança rejeitada. Criança Zangada remete à criança que sente raiva por ter as necessidades emocionais insatisfeitas, age sob efeitos dessa emoção e não mede as consequências desses atos. Na Criança Impulsiva/Indisciplinada as suas ações se dão de maneira negligente, sendo regidas com base nos seus desejos e inclinações naturais, sem que se pondere as consequências que acarretarão para si ou para os outros. A Criança Feliz sente que suas necessidades emocionais básicas foram devidamente atendidas em dado momento (Young et al., 2008).

Os modos de enfrentamento disfuncional são denominados de Capitulador Complacente, Protetor Desligado e o Hipercompensador; tendo esses relação com as respostas de enfrentamento resignação, evitação e hipercompensação, respectivamente. O primeiro “aceita” os esquemas, remetendo-se aquela criança que atende aos outros passivamente. O segundo se distancia do sofrimento que é causado pelo esquema, muitas vezes através do uso de substâncias psicoativas e outras vias de fuga e negação do mesmo. O terceiro, por sua vez, estabelece um embate com o esquema, hostilizado as pessoas e tendo atitudes extremas, como uma forma de se opor ao padrão que causa sofrimento. Assim como as referidas respostas de enfrentamento aos esquemas — resignação, evitação e hipercompensação — os modos de enfrentamento disfuncionais atuam em prol dos esquemas, contribuindo com o ciclo de perpetuação dessas estruturas que geram o sofrimento psíquico e afetam os relacionamentos ao longo da vida de uma pessoa. Ou seja, propiciam a manutenção desses padrões de sofrimento, ao mesmo tempo que reagem aos mesmos de diferentes formas. Os modos pais disfuncionais estão divididos entre o Pai/Mãe punitivos e o Pai/Mãe exigentes, em ambos o indivíduo internalizou as cognições e comportamentos hostilizantes das figuras parentais. Como os nomes sugerem, em um se mantém uma lógica punitiva e no outro há uma cobrança para o cumprimento de regras e exigências (Young et al., 2008).

O modo adulto saudável é o ideal, sendo este um alvo a ser alcançado durante o acompanhamento psicoterápico na abordagem de esquemas (Young et al., 2008).

3.5 A Vulnerabilidade Socioeconômica e os esquemas iniciais desadaptativos:

As condições socioeconômicas impactam na saúde mental de diferentes formas e, quando adversas, predispõem a estados de importante sofrimento psicológico (WHO, 2022). Essas restrições socioeconômicas vulnerabilizam ao passo que diminuem o acesso aos serviços e expõem a diversos riscos, dentre os últimos podemos considerar aspectos que condicionam a diminuição da qualidade de vida e bem-estar, favorecendo a incidência de agravos em saúde mental (WHO, 2022; Torossian e Rivero, 2021). Por sua vez, a Terapia do Esquema compreende que experiências adversas e eventos traumáticos, ocorridos nas etapas da infância e adolescência, possibilitam o desenvolvimento dos EID, sendo que a cronicidade dessas vivências poderá atuar no surgimento desses padrões remotos disruptivos (Young et al. 2008).

Como vimos, a vulnerabilidade socioeconômica facilmente pode vir a exercer influência nas experiências de vida adversas e nos eventos traumáticos, de forma que surge o questionamento sobre a sua relação com o desenvolvimento de EID, dado que as adversidades são marcadores comuns para ambos. Se pensarmos as necessidades emocionais básicas do primeiro domínio, por

exemplo, idealmente os indivíduos precisam de um ambiente familiar que ofereça estabilidade, proteção, segurança, cuidados e empatia (Young et al., 2008). Cabe-nos questionar de que formas famílias socioeconomicamente desfavorecidas irão garantir essas condições aos seus descendentes, se nem mesmo as figuras parentais puderam assegurar-se de ter as suas necessidades supridas, uma vez que todo o grupo familiar se encontra marginalizado. Inclusive, a última pode ser caracterizada pela insatisfação de necessidades básicas, a partir da concepção de que restringe os subsídios para a existência humana (Ipea, 2018). Similarmente, por ter correlação com os riscos, estar vulnerável vai ao encontro da instabilidade e da insegurança, dado o seu caráter de iminência aos danos e perigos.

De acordo com a literatura, podemos vislumbrar que frequentemente os cuidados dos filhos são efetuados pelas mães em cenários de vulnerabilidade socioeconômica (Benatti et al., 2020; Silva et al., 2019; Fernandes, 2021), bem como a predisposição das mesmas estarem em sofrimento psicológico nessas circunstâncias (Fonseca et al., 2021; Scherrer e Alves, 2021; Silva et al., 2019), especialmente em quadros depressivos (Fonseca et al. 2021; Scherrer e Alves, 2021). No caso da sintomatologia depressiva, podem estar presentes EID como o fracasso, privação emocional, abandono, autocontrole e disciplina insuficientes, vulnerabilidade a danos e doenças, dependência/incompetência, defectividade/vergonha, subjugação, isolamento social, arrogo/grandiosidade (Gusmão et al., 2017).

Zeynel e Uzer (2020), em seu trabalho sobre experiências adversas na infância e a transmissão transgeracional de EID, destacam a origem dos esquemas de desconexão e rejeição, os quais podem se desenvolver devido a experiências negativas com cuidadores primários e necessidades emocionais centrais insatisfeitas. Também apontam que os pais que foram expostos a maus-tratos na infância têm maiores chances de desenvolver esquemas mal-adaptativos associados à desconexão e rejeição. Com isso, em função do seu possível histórico pessoal de maus-tratos e o desenvolvimento de esquemas desadaptativos, esses pais também tendem a cometer maus tratos aos seus filhos, conseqüentemente, os últimos se tornam mais vulneráveis a sofrer algum tipo de abuso ou negligência por parte das figuras parentais e a desenvolver EID no mesmo domínio.

Ainda, Bérigamo e Bazon (2011) observam que figuras parentais notificadas ao conselho tutelar por terem cometido maus-tratos contra os filhos menores, em sua maioria, relataram ter sofrido algum tipo de maus-tratos na sua própria infância e alegaram que a sua vivência da infância teria sido majoritariamente infeliz. Esses casos possivelmente vão de encontro com a tese de transmissão transgeracional da violência, uma vez que parte dessa amostra foi submetida à punição corporal frequente, o que abarca abusos de ordem psicológica e física.

Nesse sentido, se analisarmos os resultados de Gusmão et al. (2017), podemos verificar que alguns esquemas do domínio desconexão e rejeição poderiam estar por trás dos sintomas depressivos, como a privação emocional, abandono, defectividade/vergonha e isolamento social.

Comparados aos dados que indicam que mães em vulnerabilidade socioeconômica têm maior predisposição a apresentar sintomatologia depressiva (Fonseca et al., Scherrer e Alves, 2021). Juntamente aos achados de Zeynel e Uzer (2020) e Bérghamo e Bazon (2011) que observam que os filhos de figuras parentais que sofreram maus-tratos estão mais propensos a terem suas necessidades negligenciadas, e ainda, estariam mais vulneráveis a desenvolver esquemas no primeiro domínio tal como seus cuidadores (Zeynel e Uzer, 2020). Sendo assim, podemos transpor esses entendimentos aos contextos de vulnerabilidade socioeconômica, nos quais também se expressa a cultura de violência dos pais direcionada aos filhos (Souza et al. (2019); Silva et al., 2019), possivelmente, advinda dos meios em que estiveram inseridos remotamente. Muitas vezes essas atitudes violentas, podem se apresentar como resultado do sofrimento psíquico das figuras parentais que vivem em meio às condições de vida adversas (Silva et al., 2019).

O abandono paterno, por sua vez, também esteve relacionado tanto ao contexto de vulnerabilidade socioeconômica quanto ao desenvolvimento de EID. Foram encontradas evidências que indivíduos que não conviveram com os pais estariam mais propensos a desenvolver esquemas nos domínios de desconexão e rejeição, limites prejudicados, direcionamento para o outro e inibição e supervigilância se comparados com aqueles que conviveram com a figura paterna (Pressi e Falcke, 2016). Com isso, podemos supor que crianças e adolescentes que estão em vulnerabilidade socioeconômica e não convivem com os seus genitores poderiam estar mais suscetíveis à ativação de esquemas nos domínios supracitados. Ainda mais, se levarmos em consideração a representação da figura paterna para pais e mães socioeconomicamente vulneráveis como nos mostra o estudo de Benatti e Pereira (2020), no qual o pai de família está atrelado à provisão dos seus, à autoridade para os filhos, proteção e cuidado, além do reconhecimento da importância desse se fazer presente para a sua prole.

Como exposto por estudos, os cenários socioeconomicamente vulneráveis também estão mais propensos a ser palco de atos violentos, seja pela naturalizada violência tida como meio de impor disciplina, pelas cenas de abuso nas quais a intimidade é invadida ou quando a vida é brutalmente aniquilada (Silva et al., 2019; Souza et al., 2019; Tavares et al, 2015; Torossian e Rivero, 2021), sendo que tais vivências podem reverberar em sintomas de ordem traumática. O trauma, por sua vez, pode se dar de formas distintas, seja por meio de uma situação, isolada e inesperada, capaz de gerar profundo sofrimento psíquico — por exemplo, um estupro — ou em função de algumas experiências adversas tornarem-se recorrentes, assim como usualmente ocorre em casos de maus-tratos infantis e adolescentes ou na violência doméstica contínua (Viola et al., 2011). No que se refere ao Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), o DSM-V (APA, 2013) discorre que se trata de uma condição delicada de saúde mental que pode ser advinda da “exposição a episódio concreto ou ameaça de morte, lesão grave ou violência sexual”. Estando relacionado à

vivência própria de um desses eventos ou ao testemunho de situações onde outra pessoa foi vitimada — especialmente ao se tratar de pessoas significativas, como amigos ou familiares —, ou ainda, à exposição repetida e extrema aos acontecimentos potencialmente traumáticos. No que tange aos EID que podem estar relacionados ao TEPT, obtiveram-se resultados correlacionando-o à inibição emocional, padrões inflexíveis e desconfiança e abuso, em estudos que acompanharam veteranos de guerra (Lopes e Melo, 2014). De forma análoga, cabe pensar os cenários perpassados pela vulnerabilidade social como contextos conflituosos, com a incidência de violências diversas, entre essas, os homicídios (Tavares et al., 2015).

Rossi (2018) relacionou experiências traumáticas na infância e os EID, sugerindo uma aproximação entre o abuso físico e o esquema de vulnerabilidade ao dano e à doença. A negligência emocional se relacionou com EID de privação emocional, fracasso e autossacrifício. A negligência física aos padrões inflexíveis. O abuso emocional esteve ligado à privação emocional, vulnerabilidade ao dano e doença e à subjugação. Tal como o abuso sexual aproximou-se da vulnerabilidade ao dano e a doença.

Ao se tratar do abuso sexual, evento tipicamente traumático, constantemente ocorrido em contextos de vulnerabilidade socioeconômica, pode-se perceber a relação com alguns EID de diferentes domínios. Pessoa, Costa e Galdino (2022), em seus resultados encontram associação da violência sexual com esquemas subjugação, autossacrifício, busca por aprovação/reconhecimento, vulnerabilidade ao dano ou à doença, padrões inflexíveis e postura punitiva. A subjugação, o autossacrifício e a busca por aprovação/reconhecimento estão estreitamente ligados à sujeição às necessidades e aos desejos alheios, assim como em cenas de abuso sexual nas quais é impedida que as crianças e adolescentes submetidos a tal violência expressem a sua vontade diante daquele ato (Florentino, 2015). A correlação com o EID de vulnerabilidade ao dano ou à doença também é mencionada (Rossi, 2018; Pessoa et al., 2022), o qual advém em função do medo extremo da iminência de alguma situação da qual não se tem controle e poderá expor a danos, possivelmente muito semelhante ao mecanismo em que se deu a referida violência. Da mesma forma, encontrou-se proximidade com os esquemas padrões inflexíveis e postura punitiva, dado a sua origem de não acolhimento às inclinações naturais e sentimentos do indivíduo por parte de figuras significativas, como em casos de violência sexual onde as vítimas são privadas do direito ao consentimento.

Então, ao deslocarmos a temática da violência sexual para contextos de vulnerabilidade social, podemos acompanhar que essa pode ocorrer de maneiras distintas. Destacando-se o abuso sexual de crianças e adolescentes — em muitos casos, intrafamiliar — e a exploração sexual comercial infanto-juvenil, sendo que a última transpassa a noção de abuso sexual e se sobressai ao objetificar o corpo de crianças e jovens de formas ainda mais perversas, em busca de retorno financeiro (Magalhães, Moreira, Sturza e Moreira, 2011; Munhoz e Parrão, 2017; Souza, Capellari e

Fernandes, 2021). A partir do que foi apresentado, nos deparamos com condições potencialmente traumáticas (APA, 2013; Viola et al., 2011), as quais expõem crianças e jovens a práticas extremamente perversas de violência sexual. Portanto, podemos supor que as mesmas estariam mais vulneráveis ao desenvolvimento de traumas e, juntamente, ao surgimento de esquemas iniciais desadaptativos que foram correlacionados ao abuso sexual (Pessoa et al., 2022).

Em relação ao tráfico de drogas, Rocha, Formiga e Lopes (2022) encontraram associação dos indivíduos que estavam privados de liberdade por envolvimento com esse ato ilícito, majoritariamente, com o esquema de autossacrifício. Na sequência notou-se a presença dos seguintes esquemas, respectivamente: abandono, padrões inflexíveis, vulnerabilidade a danos ou doenças, desconfiança/abuso, arrogo/grandiosidade, inibição emocional, privação emocional, autocontrole/autodisciplina insuficientes, emaranhamento, isolamento social, subjugação, dependência/incompetência, defectividade/vergonha e fracasso. Os pesquisadores do estudo questionam o fato do envolvimento com o tráfico, assim como em outros atos ilegais, ter se mostrado associado com o esquema de autossacrifício, justamente pelo padrão empático e de abdicção das próprias necessidades que esse possui.

No entanto, se olharmos para a referida prática, nos cenários socioeconomicamente vulneráveis, o envolvimento com o tráfico surge numa perspectiva de trabalho infanto-juvenil, uma vez que a iniciação frequentemente ocorre ainda na infância e adolescência (Capellari et al, 2021; Silva e Graner-Araujo, 2011; Fefferman, 2018). Sendo que essa inserção pode vir a acontecer justamente pelo meio que impõe muitas faltas (Scott et al, 2018). Em função disso, até mesmo a família concederia “permissão” para o exercício dessa prática, tida como trabalho, seja porque esgotaram-se de medir força com tal atividade ou por conta da necessidade e falta de outras oportunidades vivenciadas (Capellari et al., 2021). Nesse ínterim, podemos problematizar o fato dessa atividade ser advinda de uma restrição econômica familiar importante, que leva a movimentos que visam uma melhora dessa realidade, tanto para si quanto para a família. Entretanto, esse investimento pode ser caro, à medida que põe em risco a permanência na escola, os sonhos, a integridade física e até mesmo a vida dos envolvidos (Capellari et al., 2021; Silva e Graner-Araújo, 2011). Isto é, o seu início pode ser incentivado pela escassez de recursos — que culmina na insatisfação de necessidades — e a permanência no tráfico pode causar efeitos ainda maiores.

Como vimos, a desconexão e rejeição foi um dos domínios esquemáticos mais identificados em situações frequentemente ocorridas em contextos vulneráveis. Mais especificamente, esteve relacionado aos sintomas depressivos das figuras maternas e a possível transmissão dos EID entre mães e filhos, abandono paterno, maus tratos infanto-juvenis, experiências traumáticas em cenários de conflito e tráfico de drogas. O domínio de direcionamento para o outro também aparece com frequência, estando associado ao abandono paterno, maus-tratos, abuso sexual (exploração sexual)

e tráfico de drogas. Por sua vez, o domínio de inibição e supervigilância esteve ligado ao abandono paterno, experiências traumáticas em cenários de conflitos, maus-tratos, abuso sexual e tráfico de drogas. O domínio de autonomia e desempenho prejudicados aparece em situações de maus-tratos, abuso sexual e tráfico de drogas. Já o domínio de limites prejudicados encontra-se interconectado ao abandono paterno e ao tráfico de drogas.

Dentre as referidas situações associadas à vulnerabilidade socioeconômica, podemos destacar o adoecimento materno, o abandono paterno e as limitações encontradas ao exercer a parentalidade. Considerando que a TE atenta para a qualidade das relações familiares, particularmente, às práticas parentais, entende-se que quando esse ambiente familiar remoto torna-se disfuncional, a insatisfação das necessidades emocionais básicas e o desenvolvimento de EID estão mais passíveis de ocorrer (Young et al., 2008). Com base nos dados encontrados, podemos perceber que os contextos de vulnerabilidade socioeconômica favorecem uma diminuição no estado de bem-estar e na qualidade de vida, agravando a insatisfação das necessidades emocionais e também favorecendo o desenvolvimento de esquemas iniciais desadaptativos.

4. Considerações finais:

A escolha da metodologia e da hipótese de pesquisa se deu visto que até o momento foram encontrados poucos trabalhos (Santos, 2020) que se propusessem estudar a associação entre as referidas temáticas. Sendo assim, esta é uma discussão ainda incipiente, com potencial para ser expandida por aqueles que tiverem interesse pelo assunto, a fim de obter uma melhor compreensão da relação entre os tópicos. Por se tratar de uma temática multifacetada, a vulnerabilidade socioeconômica pode apresentar inúmeros desdobramentos. O presente estudo não se propôs a esgotar a discussão, mas sim traçar algumas associações entre os temas. Encontraram-se limitações no que tange a revisão de literatura, pois não foram localizados estudos que relacionassem diretamente ambos os tópicos da discussão.

Contudo, o presente estudo pôde estabelecer algumas relações e inferências entre alguns desdobramentos ocasionados pela condição de vulnerabilidade socioeconômica e o desenvolvimento de EID, dentro do que concerne a proposta de revisão narrativa de literatura. Ao atentar para o caráter de exposição a riscos e potenciais perigos ocasionados pelos cenários socioeconomicamente vulneráveis é possível perceber como tais experiências adversas podem atuar no surgimento de esquemas iniciais desadaptativos. Especialmente, naquilo que está associado ao sofrimento psíquico dos cuidadores e exercício dos estilos parentais, abandono paterno, eventos traumáticos importantes — como abuso sexual, violência doméstica e homicídios —, além das implicações das práticas de trabalho infanto-juvenil que incluem o tráfico de drogas e a exploração

sexual comercial. A partir do que foi exposto, podemos acompanhar como a vulnerabilidade socioeconômica exerce uma condição de sujeição dos indivíduos às adversidades, indo ao encontro da premissa que desenvolvimento de EID é resultante às experiências de vida adversas e eventos estressores precoces (Young et al., 2008).

Baseado nisso, é possível pensar na Terapia do Esquema como uma abordagem eficaz para acompanhamento psicoterápico de pessoas oriundas de contextos de vulnerabilidade socioeconômica. Principalmente, nos serviços especializados da rede de saúde pública, por se tratar dos locais mais acessados pela população em vulnerabilidade socioeconômica, os quais deparam-se com demandas complexificadas de saúde mental influenciadas pela referida condição vulnerável (Torossian e Rivero, 2021). Afinal, poder dispor desse cuidado que acolhe e auxilia na produção de recursos para lidar com o sofrimento psíquico, pode ser um fator protetivo diante às adversidades constantemente experimentadas. Ademais, através do seu viés psicoeducativo, a TE permite que os indivíduos atentem para as suas dinâmicas familiares e contextos adversos nos quais estiveram (ou estão) inseridos, a fim de identificar e se apropriar daquilo que lhes causa sofrimento. Da mesma forma, possibilita que os mesmos identifiquem as limitações do seu meio, se aproximando dessa dimensão que permite olhar para o entorno e não somente para os aspectos individuais que influenciam o adoecimento mental.

Além disso, existem particularidades do trabalho clínico no campo da saúde pública, onde nos deparamos com pacientes que são perpassados pela vulnerabilidade socioeconômica e sofrem com as reverberações dessa condição. Então, como podemos dar conta destas demandas no setting terapêutico tradicional? O que me faz refletir sobre o que nos traz Klautau (2017) com relação à escuta de pessoas em vulnerabilidade

É somente a partir da constatação da condição de vulnerabilidade que o sujeito pode reconhecer a singularidade de suas potencialidades. É nessa direção que a construção de espaços de escuta pretende operar: ouvir, deixar falar, identificar, nomear e reconhecer são ações que contribuem para a adoção de novos sentidos e significados para posições cristalizadas pela condição de vulnerabilidade social. (Klautau, 2017, p.123).

A vulnerabilidade socioeconômica impõe o seu caráter de instabilidade e exposição aos riscos. Portanto, é preciso que os profissionais psicólogos que acompanham populações vulneráveis estejam respaldados com modos de fazer psicologia que possam atuar na minimização desse processo de vulnerabilização, através de intervenções nas demandas de saúde mental. Para tal, a terapia do esquema pode ser uma alternativa efetiva no cuidado e auxílio na aquisição de recursos psicológicos em indivíduos que estão expostos às experiências de vida adversas, inerentes aos cenários socioeconomicamente vulneráveis.

5. Referências bibliográficas:

- Almeida e Silva, C., Alves, J. P. S., Fraga da Silveira, E., & Groff Vivian, A. . (2021). Gestação de alto risco: vulnerabilidade social e fatores socioeconômicos. *Conjecturas*, 21(3), 591–608.
- Alencar, C. N., Costa, E. F., & Cavalcante, L. I. C. (2018). Associação entre a Pobreza Familiar e o Desenvolvimento Neuropsicomotor de Crianças na Educação Infantil. *Revista de Psicologia da IMED*, 10(2), 89-102.
- Altissimo, F. C., Coral, G. P., Salvador, R. F., dos Santos, V. D., & Scalco, S. C. P. (2021). Abuso sexual como preditivo de extrema vulnerabilidade na adolescência. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(1), 3037-3047.
- American Psychiatric Association (APA) (2014). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed.
- American Psychological Association (APA) (n.d.). Acessado em: Fevereiro 1, 2023, from American Psychological Association: <https://www.apa.org/topics/socioeconomic-status>
- Araújo, D. M. N., & Martins, I. C. (2021). Senso de coerência de mães em vulnerabilidade social e o estado nutricional de seus filhos. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 7(5), 772-781.
- Arpini, D. M., Savegnago, S. D. O., & dos Santos Witt, C. (2017). O ponto de vista de adolescentes em situação de vulnerabilidade social sobre o agressor sexual. *Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 12(2), 247-262.
- Aquino, E. V. O., Ataíde, B. D. G., Oliveira, I. A., Lima, B. M. Y., Machado, H. C. P., & De Faria, M. R. G. V. (2021). Fatores socioeconômicos e saúde de crianças em contexto de violência. *Aletheia*, 54(1), 96-104.
- Barbieri, A., Wesendonck, C. C., & Fensterseifer, D. P. (2019). Vulnerabilidade social e criminalidade associada ao uso de drogas: Uma análise no Município de Frederico Westphalen, RS. *Revista Gestão e Desenvolvimento em Contexto (GEDECON)*, 7(1), 72-92.
- Barbosa, D. G., Andrade, R. D., Teixeira, C. S., Gomes Filho Neto, M., & Felden, É. P. G. (2016). Sintomas depressivos em adolescentes em situação de vulnerabilidade social. *Cadernos Saúde Coletiva*, 24, 221-227.
- Barboza, E. A. (2015). Exploração sexual da criança e do adolescente como trabalho escravo. *Novum Jus*, 9(1), 11-28.
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Causes and treatment*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Benatti, A. P., Pereira, C. R. R., dos Santos, D. C. M., & de Paiva, I. L. (2020). A maternidade em contextos de vulnerabilidade social: papéis e significados atribuídos por pais e mães. *Interação em psicologia*, 24(2).
- Benatti, A. P., & Pereira, C. R. R.. (2020). Significados da paternidade em contextos de vulnerabilidade social. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 72(2), 105-120.
- Bérgamo, L. P. D., & Bazon, M. R. (2011). Experiências infantis e risco de abuso físico: mecanismos envolvidos na repetição da violência. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 24, 710-719.

- Cançado¹, T. C. L., de Souza, R. S., & da Silva Cardoso, C. B. (2014). Trabalhando o conceito de Vulnerabilidade Social. XIX Encontro Nacional de Estudos Populacionais. São Paulo: ABEP.
- Capellari, A., Souza, S., Nardi, F. L., Giuliano, D. N., Ramon, G. S., Da Silva, K. M., Azambuja, M. P. R. & De Oliveira, L. (2021). Deixe-nos viver: enfrentamentos ao trabalho infantil no tráfico de drogas e as disputa pela vida. In: Capellari, A., Nardi, F. L., Da Rosa, H. D. L. R. & Pasqualin, V. C. (Org.). Tecer, Lutar e Escovar: enfrentando as piores formas de trabalho infantil. Porto Alegre: IGES
- Castro, M. G., & Abramovay, M. (2002). Jovens em situação de pobreza, vulnerabilidades sociais e violências. Cadernos de pesquisa, (116), 143-176.
- Chancel, L., Piketty, T., Saez, E., & Zucman, G. (coord.) (2022). World Inequality Report. Paris. Paris School of Economics, World Inequality Lab.
- Corrêa, R. D. S. D. S., & Lobo, M. A. A. (2019). Distribuição espacial dos homicídios na cidade de Belém (PA): entre a pobreza/vulnerabilidade social e o tráfico de drogas. *urbe. Revista Brasileira de Gestão Urbana*, 11.
- Costa, M. A., dos Santos, M. P. G., Marguti, B., Pirani, N., Pinto, C. V. D. S., Curi, R. L. C., ... & de Albuquerque, C. G. (2018). Vulnerabilidade social no Brasil: conceitos, métodos e primeiros resultados para municípios e regiões metropolitanas brasileiras (No. 2364). Texto para Discussão. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada.- Brasília : Rio de Janeiro : Ipea , 1990 ISSN 1415-4765.
- Da Fonseca, K. K. D., Rosas, M. A., de Paiva, G. S., de Oliveira, M. G. C., da Silva, M. M., de Marcos Rabelo, A. R., ... & Eickmann, S. H. (2021). Nível de pobreza e sintomas depressivos em mulheres mães. *Brazilian Journal of Development*, 7(1), 11411-11427.
- Da Silva, A. G., Rodrigues, T. C. L., & Gomes, K. V. (2015). Adolescência, vulnerabilidade e uso abusivo de drogas: a redução de danos como estratégia de prevenção. *Revista Psicologia Política*, 15(33), 335-354.
- Da Silva, A. J. N., Costa, R. R. da, & Nascimento, A. M. R. (2019). As Implicações dos contextos de Vulnerabilidade Social no Desenvolvimento Infantojuvenil: da Família à Assistência Social. *Revista Pesquisas E Práticas Psicossociais*, 14(2), 1-17.
- Da Silva, J. P. F., Lima, C. P. L., & Bezerra, M. D. H. O. (2019). Abuso sexual e vulnerabilidade social: Um Olhar Infanto-Juvenil no sertão central cearense. *Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC)*, 4(1).
- De Bitencourt, J. G., Seibel, B. L., & de Barros Menegat, C. (2022). Grupoterapia como rede de apoio para adolescentes em contexto de vulnerabilidade social e violência: um relato de experiência. *Anais da mostra de Iniciação científica pelo CESUCA-ISSN 2317-5915*, (16), 887-896.
- De Freitas, B. A., Mendes, C. K. N. G., Freitas, D. M. M., da Silva, C. R. B., da Costa, M. L. M., da Silva Ribeiro, A. B., ... & Custódio, L. L. Fatores associados à depressão em adolescentes: Uma revisão integrativa. *Saúde Mental: Aspectos ocupacionais e psicossociais*, 17.
- De Lima, A. C. R., & Ferreira, D. V. (2015). Avaliação da prevalência de esquemas iniciais desadaptativos em sujeitos usuários de álcool e outras drogas. *Mudanças-Psicologia da Saúde*, 23(2), 47-58.
- Dell'Aglio, D. D. Compreendendo os Processos de Risco e Resiliência em Adolescentes que Vivem em Situações de Vulnerabilidade Social no Brasil. Note from Editors, 192.

- De Moraes, N. A., Koller, S. H., & Raffaelli, M. (2012). Rede de apoio, eventos estressores e mau ajustamento na vida de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social. *Universitas Psychologica*, 11(3), 779-791.
- Epele, M. (2012). Sobre o cuidado de outros em contextos de pobreza, uso de drogas e marginalização. *Mana*, 18, 247-268.
- Feffermann, M. (2018). O jovem/adolescente “trabalhador” do tráfico de drogas. *Cadernos da Defensoria Pública do Estado de São Paulo*, 137.
- Pereira, P. E., & Malfitano, A. P. S. (2014).
- Fernandes, C. (2021). A força da ausência. A falta dos homens e do “Estado” na vida de mulheres moradoras de favela. *Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)*, 206-230.
- Ferreira, P. V., de Miranda, L. H. M., Silva, D. A., & Placco, V. M. N. D. S. (2022). Vulnerabilidades nas escolas paulistas: Desigualdades socioeconômicas e o uso das TDIC. *Anais do CIET: CIESUD: 2022*.
- Florentino, B. R. B. (2015). As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. *Fractal: Revista de Psicologia*, 27, 139-144.
- Gomes, M. A., & Pereira, M. L. D. (2005). Família em situação de vulnerabilidade social: uma questão de políticas públicas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(2), 357-363.
- Gusmão, E. É. D. S., Plutarco, L. W., Moura, D. P. F. D., Silva, C. L., & Meneses, G. D. O. (2017). Esquemas desadaptativos, ansiedade e depressão: proposta de um modelo explicativo. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 13(1), 29-38
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2022). Acessado em: Fevereiro 15, 2023. from Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/multidominio/condicoes-de-vida-desigualdade-e-pobreza/9221-sintese-de-indicadores-sociais.html>
- Klautau, P. (2017). O método psicanalítico e suas extensões: escutando jovens em situação de vulnerabilidade social. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 20, 113-127.
- Klein, V. C., & Linhares, M. B. M. (2010). Temperamento e desenvolvimento da criança: revisão sistemática da literatura. *Psicologia em Estudo*, 15, 821-829.
- Lei Federal n. 13.257, de 2016. Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).
- Leonardo, F. A. M., & de Moraes, A. G. L. (2017). Família monoparental feminina: a mulher como chefe de família. *Revista do Instituto de Políticas Públicas de Marília*, 3(1), 11-22.
- Lopes, J. B., & Melo, W. V. (2014). A compreensão da repercussão dos esquemas iniciais desadaptativos, através da Teoria dos Esquemas, para otimização dos tratamentos de traumas. *Saúde e Desenvolvimento Humano*, 2(1), 75-86.
- Machado, F. L. (2015). Desigualdades sociais no mundo atual: teoria e ilustrações empíricas. *Desigualdades sociais no mundo atual: teoria e ilustrações empíricas*, (9), 297-318.
- Magalhães, D. K. O., Moreira, H. A., & Sturza, D. D. (2021). A exploração sexual comercial de crianças e adolescentes e a perpetuação de ciclos intergeracionais de pobreza. *Anais congresso MIC-ISBN 978-65-86471-05-2*, 17, 356-361.
- Marques, A. G., da Mata Silva, M., & da Silva, T. M. G. (2018). Vivendo a maternidade em situação de pobreza e violência social. *Revista NUPEM*, 10(19), 49-64.

- Martins, M., Santos, M. A. D., & Pillon, S. C. (2008). Percepções de famílias de baixa renda sobre o uso de drogas por um de seus membros. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 16, 293-298.
- Melchior, M., Touchette, E., Prokofyeva, E., Chollet, A., Fombonne, E., Elidemir, G., & Galera, C. (2014). Negative events in childhood predict trajectories of internalizing symptoms up to young adulthood: an 18-year longitudinal study. *PloS one*, 9(12), e114526.
- Monteiro, S. S., & Carvalho, F. (2019). A mediação familiar num contexto de vulnerabilidade social. In Livro de atas do II Congresso Internacional de Mediação Social: a Europa como espaço de diálogo intercultural e de mediação (pp. 375-394). CECS-Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade-Universidade do Minho.
- Munhoz, D. A. S., & Parrão, J. A. O. (2017). Exploração sexual comercial de crianças e adolescentes com recorte na violência intrafamiliar e seus múltiplos fatores. *Encontro de iniciação científica (ETIC) - ISSN 21-76-8498*, 13 (13).
- Muñoz, L. A., Sanchez, X., Arcos, E., Vollrath, A., & Bonatti, C. (2013). Vivenciando a maternidade em contextos de vulnerabilidade social: uma abordagem compreensiva da fenomenologia social. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 21, 913-919.
- Nascimento, J., Ferreira, I., Zilhão, C., Pinto, S., Ferreira, C., Caldas, L., ... & Senra, V. (2013). O impacto do risco social num internamento pediátrico. *Acta Pediátrica Portuguesa*, 44(44 (1)), 15-19.
- Pasian, M. S., Faleiros, J. M., Bazon, M. R., & Lacharité, C. (2013). Negligência infantil: a modalidade mais recorrente de maus-tratos. *Pensando famílias*, 17(2), 61-70.
- Pedersen, J. R. (2014). O corpo como mercadoria: exploração sexual de adolescentes e vulnerabilidade social das famílias
- Pessoa, A. S. G., & Coimbra, R. M. (2020). Fatores de risco no contexto de adolescentes envolvidos no tráfico de drogas. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 20(1), 119-141.
- Poletto, M., Koller, S. H., & Dell'Aglio, D. D. (2009). Eventos estressores em crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social de Porto Alegre. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14, 455-466.
- Pressi, J., & Falcke, D. (2016). Influência da família de origem nos domínios de esquemas. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 12(2), 73-82.
- Raoport, A., & da Silva, S. B. (2013). Desempenho escolar de crianças em situação de vulnerabilidade social. *Revista educação em rede: Formação e prática docente - ISSN 2316-8919*, 2(2).
- Reis, L. M. D., & Oliveira, M. L. F. D. (2017). Vulnerabilidade social em famílias que convivem com comportamento aditivo por tempo prolongado. *Acta Paulista de Enfermagem*, 30, 412-419.
- Reiss, F., Meyrose, A. K., Otto, C., Lampert, T., Klasen, F., & Ravens-Sieberer, U. (2019). Socioeconomic status, stressful life situations and mental health problems in children and adolescents: Results of the German BELLA cohort-study. *PloS one*, 14(3), e0213700.
- Ribeiro, P. D. M. (2021). Necropolítica e objetivação da vida: aniquilação e mercantilização do criminoso. *Fractal: Revista de Psicologia*, 33, 218-225.

- Rocha, A. P. (2013). Proibicionismo e a criminalização de adolescentes pobres por tráfico de drogas. *Serviço Social & Sociedade*, 561-580
- Rocha, M. C. O., Formiga, N. S., & Lopes, E. J. (2022). Personalidade e crime: Um estudo sobre os Esquemas de personalidade em indivíduos privados de liberdade. Editor Chefe e Organizador: Jader Luís da Silveira, 59.
- Rossi, G. L. S. (2018). Associação do trauma na infância e dos esquemas iniciais desadaptativos na manifestação da raiva em pacientes com transtorno por uso de substâncias e droga de elição. Trabalho de conclusão de especialização. Lume repositório digital. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.
- Santos, G. D. A. B. D. (2020). Desenvolvimento de esquemas iniciais desadaptativos em adolescentes em vulnerabilidade social. Dissertação de mestrado. TEDE - Sistema de publicação eletrônica de teses e dissertações. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, Rio de Janeiro, Brasil.
- Scherrer, I. R. S., & Alves, C. R. L.. (2021). Associação da depressão materna, composição da família e pobreza com os cuidados maternos e a saúde física de crianças no primeiro ano de vida. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 31(1).
- Schmidt, F. M. D., Capellari, C. P. C., Ceconello, B. P., Contessa, J. C., Epsztein, J. Á., Bottega, P. R., et al. (2020). Associação entre traumas na infância e a representação de apego parental na vida adulta. *Ver. Bras. Psicoter.*;22(2):1-14
- Scott, J. B., Prola, C. A., Siqueira, A. C., & Pereira, C. R. R. (2018). O conceito de vulnerabilidade social no âmbito da psicologia no Brasil: uma revisão sistemática da literatura. *Psicologia em Revista*, 24(2), 600-615.
- Silva, Í. D. C. P. D., Cunha, K. D. C., Ramos, E. M. L. S., Pontes, F. A. R., & Silva, S. S. D. C. (2019). Estresse parental em famílias pobres. *Psicologia em Estudo*, 24.
- Silva, N. P. & Graner-Araújo, R. C.. (2011). O adolescente, tráfico de drogas e função paterna. *Revista Psicologia Política*, 11(21), 141-158.
- Simões, E. D. F. (2020). As dificuldades de aprendizagem e a vulnerabilidade social/Learning difficulties and social vulnerability. *Brazilian Journal of Development*, 6(1), 3037-3046.
- Siqueira, A. C., Arpini, D. M., & Savegnago, S. D. O. (2011). Família e abuso sexual na perspectiva de adolescentes em situação de vulnerabilidade social. *Aletheia*, (34).
- Souza, L. B. D., Panúncio-Pinto, M. P., & Fiorati, R. C. (2019). Crianças e adolescentes em vulnerabilidade social: bem-estar, saúde mental e participação em educação. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 27, 251-269.
- Souza, S., Capellari, A. & Fernandes, W. R. (2021). Sobre a invisibilidade do trabalho infantil na exploração sexual: identificar para produzir cuidados intersetoriais. In: Capellari, A., Nardi, F. L., Da Rosa, H. D. L. R. & Pasqualin, V. C. (Org.). *Tecer, Lutar e Escovar: enfrentando as piores formas de trabalho infantil*. Porto Alegre: IGES
- Tavares, R., Catalan, V. D. B., Romano, P. M. D. M., & Melo, E. M. (2016). Homicídios e vulnerabilidade social. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21, 923-934.
- Torossian, S. D., & Rivero, N. E. (2021). Políticas públicas e modo de viver: A produção de sentidos sobre a vulnerabilidade. In: Cruz, L. R. D., Guareschi, N. (Org.). *Políticas públicas e assistência Social: diálogo com práticas psicológicas (5ª. Ed.)*. Petrópolis: Vozes.

- Torossian, S. (2006). Investigando as condições de vulnerabilidade de crianças e adolescentes no município de São Leopoldo - Relatório de Pesquisa. São Leopoldo: Unisinos [mimeo.]
- United Nations Children's Fund (2023). As múltiplas dimensões da pobreza na infância e na adolescência no Brasil.
- United Nations Children's Fund (2022, maio 30). Metade dos adolescentes e jovens sentiu necessidade de pedir ajuda em relação à saúde mental recentemente, mostra enquête do UNICEF com a Viração [página web]. Acessado em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/metade-dos-adolescentes-e-jovens-sentiu-necessidade-de-pedir-ajuda-em-relacao-a-saude-mental-recentemente>.
- Viola, T. W., Schiavon, B. K., Renner, A. M., & Grassi-Oliveira, R. (2011). Trauma complexo e suas implicações diagnósticas. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 33, 55-62.
- World Health Organization (2022). World mental health report: transforming mental health for all. Geneva. Department of Mental Health and Substance Use World Health Organization.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2008). *Terapia do esquema: guia de técnicas cognitivo-comportamentais inovadoras*. Artmed Editora.
- Zeynel, Z., & Uzer, T. (2020). Adverse childhood experiences lead to trans-generational transmission of early maladaptive schemas. *Child abuse & neglect*, 99, 104235.