

CENTRO UNIVERSITÁRIO ATENAS

ELIAS GABRIEL GONÇALVES DUARTE

**TRAUMAS DA INFÂNCIA E INFLUÊNCIAS NO PROCESSO  
DE DESENVOLVIMENTO HUMANO**

Paracatu

2022

ELIAS GABRIEL GONÇALVES DUARTE

**TRAUMAS DA INFÂNCIA E INFLUÊNCIAS NO PROCESSO DE  
DESENVOLVIMENTO HUMANO**

Monografia apresentada ao Curso de Psicologia do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Área de Concentração: Psicanálise.

Orientador: Prof. Douglas Gabriel Pereira.

D812t Duarte, Elias Gabriel Gonçalves.

**Traumas de infância e influências no processo de desenvolvimento humano.** / Elias Gabriel Gonçalves

Duarte. – Paracatu: [s.n.], 2022.

29 f.

Orientador: Prof. Douglas Gabriel Pereira.

Trabalho de conclusão de curso (graduação) UniAtenas.

1. Traumas. 2. Infância. 3. Desenvolvimento humano. I. Duarte, Elias Gabriel Gonçalves. II. UniAtenas. III. Título.

CDU: 159.9

ELIAS GABRIEL GONÇALVES DUARTE

**TRAUMAS DA INFÂNCIA E INFLUÊNCIAS NO PROCESSO DE  
DESENVOLVIMENTO HUMANO**

Monografia apresentada ao Curso de Psicologia do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Área de concentração: Psicanálise.

Orientador: Prof. Douglas Gabriel Pereira.

Banca examinadora:

Paracatu – MG, 07 de dezembro de 2022.

---

Prof. Esp. Douglas Gabriel Pereira  
Centro Universitário Atenas

---

Prof. Me. Romério Ribeiro da Silva  
Centro Universitário Atenas

---

Prof. Me. Altair Gomes Caixeta  
Centro Universitário Atenas

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço aos amigos e familiares, por todo o apoio e pela ajuda, que muito colaborou para a realização deste trabalho.

Aos meus pais e irmãos, que me incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a minha ausência enquanto eu me dedicava à realização deste trabalho.

Aos amigos, que sempre estiveram ao meu lado, pela amizade incondicional, e pelo apoio demonstrado ao longo de todo o período em que me dediquei a este trabalho.

Ao orientador Douglas Gabriel Pereira por ter sido meu instrutor e ter desempenhado tal função com dedicação e amizade.

Conhece-te a ti mesmo, torna-te consciente de tua ignorância e será sábio.

Sócrates

## RESUMO

O ser humano não se delimita, em suas vivências, a uma constante absoluta. A sua estadia na instância do presente se simplifica em constante transformação. Estas transformações são advindas por intermédio das transferências e contratransferências (entre o meio e os indivíduos, o interno e o externo). Que se correlacionam e configuram ao decorrer do desenvolvimento humano, e perduram ao longo da vida. O presente trabalho tem como intuito a reunião de artigos e estudos científicos publicados sobre o tema, para que se possa discutir as possíveis influências dos traumas de infância no processo de desenvolvimento humano. Os eventos traumáticos quando não absorvidos de forma funcional pela psique humana, pode se configurar em uma estruturação disfuncional da personalidade, tendo como consequência prejuízos nas vivências do indivíduo. Foi analisado que as influências traumáticas têm seu estopim no seio familiar, aonde a qualidade das relações e cuidados da família para com o indivíduo tem grande peso, no tocante ao desenvolvimento psicológico funcional. A resiliência tem um papel fundamental na sobrevivência psíquica, pois ela é necessária para o enfrentamento em meio as situações traumáticas. Os eventos traumáticos ocorridos na infância corroboram e tendenciam o comportamento, afetando o desenvolvimento, saúde mental e física de um indivíduo ao longo de suas vivências.

**Palavras-chave:** Traumas, Infância, Desenvolvimento Humano.

## **ABSTRACT**

*The human being does not limit himself, in his experiences, to an absolute constant. His stay in the instance of the present is simplified in constant transformation. These, transformed, are received through transferences and countertransferences (between the environment and the individuals, the internal and the external). Which correlate and configure in the course of the human development, and last throughout life. The present work aims to gather articles and scientific studies published on the subject, so that the possible influences of childhood traumas on the process of human development can be discussed. Traumatic events, when not functionally absorbed by the human psyche, can configure a dysfunctional structuring of the personality, resulting in damage to the individual's experiences. It was analyzed that the traumatic influences have their trigger in the family, where the quality of the relationships and care of the family towards the individual has great weight, in terms of functional psychological development. Resilience plays a key role in psychic survival, as it is necessary for coping in the midst of traumatic situations. Traumatic events that occurred in childhood corroborate and tend to behavior, affecting the development, mental and physical health of an individual throughout their experiences.*

**Keywords:** *Trauma, Childhood, Human Development.*



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>9</b>
<b>1.1 PROBLEMA DE PESQUISA</b>	<b>10</b>
<b>1.2 HIPÓTESE DE SOLUÇÃO</b>	<b>10</b>
<b>1.3 OBJETIVOS</b>	<b>11</b>
<b>1.3.1 OBJETIVO GERAL</b>	<b>11</b>
<b>1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>11</b>
<b>1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO</b>	<b>11</b>
<b>1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO</b>	<b>12</b>
<b>1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO</b>	<b>12</b>
<b>2 TRAUMAS NA INFÂNCIA E DISTÚRBIOS NA PERSONALIDADE</b>	<b>13</b>
<b>3 RELAÇÕES DOS TRAUMAS E VIVÊNCIAS FAMILIARES</b>	<b>17</b>
<b>4 SOBREVIVENCIA PSÍQUICA, RESILIENCIA E ENFRETEAMENTO DOS TRAUMAS</b>	<b>21</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>24</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>26</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O ser humano não se delimita, em suas vivências, a uma constante absoluta. A sua estadia na instância do presente se simplifica em constante transformação. Estas transformações são advindas por intermédio das transferências e contratransferências (entre o meio e os indivíduos, o interno e o externo). Que se correlacionam e configuram no tocante ao desenvolvimento humano, este que se perdura ao longo da vida. Enquanto o ego é essencialmente o representante do mundo externo, da realidade, o superego coloca-se em contraste com ele, como representante do mundo interno, do id. Os conflitos entre o ego e o ideal, como agora estamos preparados para descobrir, em última análise refletirão o contraste entre o que é real e o que é psíquico, entre o mundo externo e o mundo interno (FREUD, 1923).

Deslumbrando o desenvolvimento integral humano, considerando os processos, os valores aprendidos na fase infantil, ditou-se tendências que influenciaram nas escolhas dos comportamentos, de ordem que esta fase começa a dar forma no inconsciente pessoal da criança, configurando seus sentimentos, ideias reprimidas agregadas durante sua permanência no plano terreno. Suas experiências, percepções e compreensões das coisas externas, corroboram para o desenvolvimento de sua psique, e conseqüentemente incorporarão o seu “eu de amanhã” (ego). As percepções adquiridas, a partir deste “novo mundo”, deslumbram no limiar entre o normativo e patológico. Essas vivências recebidas do externo para o ego interagem, também, para com o inconsciente (id), onde que, por sua vez, externalizarão o produto das transferências, ativando, assim, as defesas do ego perante àquilo que ele identifica como uma ameaça ao bem-estar psíquico, comportadas em seus afins, como o poder de neutralizar as vivências de fatos dolorosos. Classificamos essas experiências de cargas nocivas ao ego como energia Tânica (de morte), uma vez sendo tragas desde sua gênese podem, assim, serem simplificadas no termo trauma. Analisando mais a fundo tal terminologia, a etimologia da palavra trauma, sendo esta de origem grega, e seu significado diz respeito a ferida.

“No trabalho que mencionei, descrevi os numerosos relacionamentos dependentes do ego, sua posição intermediária entre o mundo externo e o id e seus esforços para comprazer todos os seus senhores ao mesmo

tempo. Em vinculação com uma sequência de pensamento levantada em outros campos, relativa à origem e prevenção das psicoses, ocorreu-me agora uma fórmula simples que trata com aquilo que talvez seja a mais importante diferença genética entre uma neurose e uma psicose: a neurose é o resultado de um conflito entre o ego e o id, ao passo que a psicose é o desfecho análogo de um distúrbio semelhante nas relações entre o ego e o mundo externo.” (FREUD, 1990; p. 189).

É de grande importância, para nós neste momento, relatar que o trauma se torna nocivo a estrutura psíquica, quando há uma falha no sistema de resistências (repressão) do ego. Para melhor entendimento, podemos destacar que os esforços do ego permeiam na satisfação simultânea dos seus dois senhores (superego e id), sendo assim, simplificamos os fenômenos no ato do ego em tomar partido, subjugando os interesses de um id em detrimento de outro (superego), resultando nos conflitos do ego para com o externo, caracterizando o quadro psicótico. Destacamos também o segundo fenômeno, caracterizado quando o ego, de forma autocrática, cria um novo mundo interno e externo, sendo fruto de uma dissociação do mundo externo para com o desejo. De ordem pela qual se torna intolerável, tendo como produto o desajuste do ego para o id, sendo assim seu desfecho caracterizado pelo quadro neurótico.

## **1.1 PROBLEMA DE PESQUISA**

Quais são os entendimentos das influências dos traumas no processo de desenvolvimento humano?

## **1.2 HIPÓTESE DE SOLUÇÃO**

Sabemos que situações estressoras e traumáticas causam danos consideráveis nos seres humanos, e por muitas das vezes irreversíveis. Os traumas quando denotados de alto impacto podem afetar tanto o campo físico quanto psíquico. Quando olhamos para o campo somático o nosso corpo se encarrega, através de mecanismos reparadores e autoimunes, da atenuação ou redução de tais danos.

Certamente o nosso sistema psíquico é atemporal, isso significa que o mesmo não se cura com o tempo. Trazendo à luz a problemática: como curar algo que não se vê, não é palpável, nem mensurável? Ao falarmos de traumas de

infância, temos conhecimento que tal evento manifesto se tipifica na fase juvenil, quando o nosso psiquismo falha na resolução funcional de determinada situação problema, que posteriormente tem como produto uma psicopatologia. Em tese, podemos especular que tais traumas nas linhas atemporais da psique podem reverberar ao longo do desenvolvimento humano, trazendo, em sua gênese, uma gama de prejuízos em suas vivências. Provavelmente, através de técnicas psicanalíticas, seria possível acessar tais conteúdos e ressignificá-los, a fim de promovermos saúde e bem-estar psíquico.

### **1.3 OBJETIVOS**

#### **1.3.1 OBJETIVO GERAL**

Descrever sobre o entendimento da influência do trauma no processo de desenvolvimento humano.

#### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- a) descrever sobre os traumas na infância e distúrbios na personalidade.
- b) discorrer sobre as relações dos traumas e as vivências familiares.
- c) abordar sobre a sobrevivência psíquica, resiliência e enfrentamento dos traumas.

### **1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO**

Os assuntos relacionados às experiências vividas na fase infantil, por mais que seus pressupostos sejam bastante discutidos, suas ideias formadas se tornam como “quebra-cabeças que devem ser desembaralhados e montados”, com afincado de desvelar questões cruciais para o desenvolvimento pleno do ser humano em sociedade. Dado as dinâmicas sociais, entre o singular e o coletivo, funciona da forma mais harmônica possível. Deslumbrando em sua totalidade, catarse social, dando conhecimentos metodológicos e de embasamento filosófico, compreendendo

em seus afins práticas de cunho educacional, e pertinente orientação de pais e filhos.

Traduzido também em fontes bibliográficas que corroboraram na investigação da psique humana, em seus conflitos internos. A fim de fomentar profissionais da psicologia com conhecimentos, válidos, de ordem que se torna bastante válida a criação de saberes, que auxiliarão e darão suporte aos profissionais na desmistificação e compreensão dos traumas, assim como as possíveis formas de tratar com efetividade as demandas.

## **1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO**

O presente trabalho, em síntese, objetiva-se de modo geral no levantamento bibliográfico, e consolida a pesquisa com as obras de Sigmund Freud e artigos científicos coletados das seguintes fontes de dados: Virtual da Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), e PePsic; utilizando as seguintes palavras-chaves: Traumas, infância, desenvolvimento humano.

Os artigos pesquisados em língua inglesa foram traduzidos por intermédio de softwares, tais como Google Acadêmico, e <<https://www.deepl.com>>. Os critérios de aceitação e rejeição foram artigos publicados a partir de 2014, em português e inglês que ressaltam traumas da infância e suas influências no processo de desenvolvimento humano.

## **1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO**

O trabalho é composto por 5 capítulos. O primeiro capítulo traz a introdução. O segundo capítulo aborda os traumas na infância e distúrbios na personalidade. O terceiro capítulo trata sobre as relações dos traumas e vivências familiares. O quarto capítulo discorre sobre a sobrevivência psíquica, resiliência e o enfrentamento dos traumas. O quinto capítulo retrata as considerações finais

## 2 TRAUMAS NA INFÂNCIA E DISTÚRBIOS NA PERSONALIDADE

Ao abordarmos sobre o assunto o que tipifica o ser humano, e como o mesmo se expressa em suas diversas vivências e comportamentos, podemos observar que tal questionamento carrega em sua gênese preposições complexas. Questões estas que, para melhor compreensão desta obra, devemos de antemão delimitar “o que é o ser humano”. Quando realizamos o questionamento filosófico sobre “o que venhamos a ser” as nossas respostas sobre o questionamento permeia, por muitas das vezes, ao que tange o externo, no que se traduz, por muitas das vezes, nas funções que desempenhamos em sociedade, perpassamos em nossas características biológicas, podendo até nos resumir a um status social (FERENCZI, 2011).

Mas todos esses fenômenos aos quais se expressam de forma palpável e perceptiva tem como fonte uma estrutura interna que vagamente a denotamos de “personalidade”, algumas literaturas ou correntes psicológicas a traduz como psique. Em suma, podemos salientar que a personalidade se desenvolve e se define na expressão do livre-arbítrio de um indivíduo inserido em sociedade e consciente de sua espiritualidade. Por que discutir elaboração psíquica? Acreditamos que ela está envolvida na resignificação de experiências, naquilo que podemos chamar de convicção (FERENCZI, 2011).

A problematização do tema se dá a partir do evento manifesto, trauma, que configura de forma patológica o indivíduo em sua fase juvenil. Tais relações estressoras e traumáticas na adolescência e infância corroboram no desenvolvimento de transtornos mentais ao longo do desenvolvimento humano, perpassando, até mesmo, a fase adulta. Diversos estudos têm exposto de forma clara o impacto que adversidades durante tais períodos podem exercer sobre o estabelecimento de vulnerabilidades específicas ao desenvolvimento de transtornos mentais (CARR et al., 2013).

A gama de transtornos psíquicos advindo dos traumas se estendem e deslumbram em diversos artigos científicos, onde cada um deles são explorados

dados ao nível de interesse, por parte dos pesquisadores, e seus níveis de relevância no âmbito social. Os temas mais correlacionados a transtornos desenvolvidos neste período do desenvolvimento humano estão, em sua maioria, categorizados a exemplos como abusos de ordem emocional, física, sexual, entre outros. Diversos estudos têm exposto de forma clara o impacto que adversidades durante tais períodos podem exercer sobre o estabelecimento de vulnerabilidades específicas ao desenvolvimento de transtornos mentais (CARR; et al., 2013).

Através da neurociência pesquisadores buscam em diversos estudos respostas ao que tange o efeito traumático produzido no cérebro, proveniente de fenômenos que ocorrem no sistema nervoso na fase juvenil. Tais processos neste período podem alterar permanentemente o processo de funcionamento cerebral, que por sua vez, pode modificar o protocolo de funcionamento das funções de regulação dos mecanismos neuroendócrinos relacionados ao stress. Essas mudanças levam a um aumento na liberação de glicocorticoides e mineralocorticoides no organismo, tendo como consequência um impacto sobre o desenvolvimento de estruturas cerebrais que possuem receptores para esses hormônios (a exemplo do córtex pré-frontal, hipocampo e amígdala) e exercem papel de feedback negativo, regulando o funcionamento do HPA (Hipotalamic Pituitary Adrenal – HPA) (TEICHER; SAMSON, 2016).

Entretanto, por mais que haja uma certa concordância no que tange aos efeitos traumáticos sobre os fundamentos do eixo HPA, que constituem os mecanismos neuroendócrinos correlacionados ao stress, em função do desenvolvimento de uma gama de estruturas cerebrais que corroboram para o pleno funcionamento das respostas emocionais, a comportamentos adaptativos frente a eventos traumáticos. Ainda não existe, até o presente momento, uma concordância integrativa que corrobore com a compreensão das possíveis consequências do trauma em detrimento a outros elementos fundamentais que estabeleçam de forma funcional o psiquismo humano (LUPIEN; et al., 2013).

Eventos traumáticos, não resolvidos de forma funcional, atuam de forma eficaz no disfuncionalismo da psique. A ausência do ajustamento da personalidade se deslumbra em diferentes aspectos produzindo uma gama de sintomas, como embaraço, timidez, acanhamento exacerbado, quadros ansiosos constantes, fobia social, medos e incertezas de suas capacidades, dificuldades de concentrar-se no aqui e agora. Os sintomas manifestos no mundo exterior, são indícios de um mau

ajustamento em sua personalidade. Conseqüentemente, o indivíduo terá prejuízos consideráveis em suas relações interpessoais e execução de simples tarefas a atividades de alta-complexidade. Tendo como produto um indivíduo que não é capaz de falar ou pensar livremente, muito menos, de expressar-se eficientemente no mundo exterior. Pessoas cuja estrutura psíquica encontra-se abalada por situações traumáticas trazem consigo mesmas problemas que, até certo ponto, podem paralisá-las.

Diversos estudos têm apontado que as presenças de traços específicos de personalidade podem funcionar como fatores de vulnerabilidade importantes ao desenvolvimento de transtornos mentais diversos, como depressão, transtorno bipolar, esquizofrenia, abuso de substância, transtornos alimentares, fobia social, transtorno de pânico, transtorno de estresse pós-traumático, transtorno de ansiedade e transtornos de personalidade (WRIGHT; SIMMS, 2015).

Ao teorizarmos sobre o tema “estrutura da personalidade”, o modelo que mais favorece a compreensão do assunto em questão se refere a estruturação psicobiológica de Cloninger. O seu princípio teórico postula que a personalidade é composta por temperamento e caráter. Duas instâncias que se fundem com a finalidade reguladora do desenvolvimento das características ímpares de cada personalidade psíquica (SVRAKIC; et al., 2002).

O temperamento concebe a instância das características inatas da personalidade, distinguido pelos aspectos manifestados desde início da vida, com um caráter independente do ambiente externo. Tendo como função primária, respostas automáticas do indivíduo a o que configura as respostas em percepção a estímulos emocionantes de certa notoriedade. Destacando respostas básicas como raiva medo e apego. Quatro fatores do temperamento são apontados: persistência, busca de novidades, dependências de recompensas, e evitação de danos (SVRAKIC; et al., 2002).

Quando comparamos o temperamento com o caráter, existe uma discrepância em ter os dois, pois o caráter se apresenta mais flexível a mudanças ao longo do desenvolvimento humano. Onde o mesmo é tendenciado pela maturação, fatores previamente estabelecidos, traços de temperamento, pressões socioculturais, e experiências subjetivas do indivíduo. Os três fatores de caráter são: autodirecionamento, competitividade e autotranscedência (SVRAKIC; et al., 2002).



Svrakic e Cloninger (2010) sugerem que o desenvolvimento da personalidade reflete um complexo esforço adaptativo voltado à auto-organização do indivíduo, objetivando um adequado ajuste entre suas necessidades internas (temperamento emocional) e demandas externas (experiências ambientais, normas e costumes sociais). As adaptações produzidas em detrimento ao ajustamento da personalidade, tendo em vista os fenômenos motivadores, podem adquirir um viés patológico e disfuncional. Tendo como fator agravante traços como disposições comportamentais prévias extremas e extremistas, por efeito de um ambiente desadaptativo ou por atuação conjunta.

Nesta perspectiva, os resultados de alguns estudos apontam que adultos com histórico de eventos traumáticos, apresentam médias mais altas no fator de temperamento 'evitação de danos' e médias mais baixas no fator de caráter 'autodirecionamento' em comparação com adultos sem esse histórico, ambas características que podem levar a vulnerabilidades para o desenvolvimento de sintomas patológicos psiquiátricos (CARVALHO; et al., 2014).

### 3 RELAÇÕES DOS TRAUMAS E VIVÊNCIAS FAMILIARES

Ao abordarmos sobre traumas e como eles configuram e tendenciam os indivíduos cujo portam, e através deles se manifestam tais fenômenos, é necessário ter em consciência a importância das estruturas primárias de vinculação. A família se compreende como um agente socializador, que não se detém a concepção biológica de um novo indivíduo, mas é através desta pequena estrutura que o instaura, educa e o integra em sociedade. A construção de uma relação de proximidade entre a criança e a figura primordial, na qual ela se sente protegida, amada e segura, contribui para a estruturação de uma vinculação segura. Quando esta relação apresenta carências do ponto de vista da prestação de cuidados, conforto e proteção, a criança tende a desenvolver uma vinculação insegura (BOWLBY, 1973).

Ao adentrarmos nas sombras de cada indivíduo, percebemos uma imensidão imensurável. Entretanto, devemos ponderar a partir de algum ponto de partida. Por mais que seja um recorte imaginário, devemos reconhecer que o indivíduo se constrói e se estabelece sobre a caricatura esboçada pelos seus cuidadores e ou progenitores. Tendo em vista que seu self (seu eu) seja construído a partir da ótica de seus cuidadores. Várias evidências empíricas preconizam que o vínculo emocional seguro às figuras primordiais é um elemento relevante ao nível da saúde, ajustamento psicológico e bem-estar, podendo a vinculação insegura ser entendida como um fator de risco para o desenvolvimento de psicopatologia. Assim, e segundo a teoria de base da vinculação, as perturbações de raiz emocional atuam como reflexo da formação de representações negativas acerca da interação com os outros (BOWLBY, 1985).

É de grande valia, reconhecermos que a qualidade dos vínculos com base nas boas práticas de cuidado para com as crianças favorece o seu desenvolvimento de forma integral. Atuando no estabelecimento de uma estrutura psíquica forte e resiliente, a fim de ter uma boa resposta às adversidades que surgirão ao longo de seu desenvolvimento. A qualidade das relações precoces parece adquirir significativa importância para a compreensão dos desequilíbrios psicológicos que podem afetar o indivíduo ao longo do percurso desenvolvimental (SOARES, 2009).

Segundo Taylor (2011), o fato destas situações adversas poderem ser infligidas por pessoas muito próximas das crianças, como pais e cuidadores, pode afetar a forma como estes indivíduos interpretam a qualidade do apoio social na idade adulta. A este propósito, evidências empíricas anteriores revelam que a lembrança associada a maus-tratos na infância tende a associar-se a uma percepção menos positiva do suporte de apoio na fase adulta (FESTINGER; BAKER, 2010).

Uma pesquisa efetuada em 2012, com 372 adolescentes matriculados em uma instituição de formação profissional de Araçatuba (São Paulo), apurou que setenta e três por cento dos adolescentes descrevem ter sofrido pelo menos algum tipo de violência durante a infância. A violência de cunho emocional foi a mais destacada nos graus leve (28,7%) e moderado (9,2%). Foram identificadas associações entre: violência física e emocional; física e sexual; física e negligência emocional; sexual e emocional; emocional e negligência emocional (GARBIN, 2012).

Dada a amostra em questão, a classe social não esteve associada à ocorrência de violência na infância. Indaga-se a questão de que a violência contra a criança se torna de maior ocorrência entre os menos favorecidos economicamente. O que se leva em consideração é que, nas classes de baixa renda, de uma forma geral, o jovem precisa trabalhar e cuidar de seus irmãos; as famílias são basicamente geridas por mulheres; as meninas têm filhos cedo e, na mesma casa, convivem as três gerações que cuidam e trabalham para o autossustento. Eventos traumáticos ocorrem com frequência: pobreza, muito estresse relacionado à sobrevivência, rupturas de vínculos, uso abusivo de drogas, comunidades que convivem com a violência do tráfico de drogas e armas, entre outros (MASCARENHAS et al., 2006; CAVALCANTE; SCHENKER, 2007).

Reuter et al. (1999) em um estudo prospectivo com a participação de 303 adolescentes de ambos os sexos, com idades entre 12 e 13 anos, avaliando a relação entre desacordos entre pais e filhos como um evento de vida estressante, e os sintomas prodrômicos de ansiedade e depressão, testou anualmente, por quatro anos, o aparecimento de transtornos de ansiedade e depressão aos 19 e 20 anos. Entre os adolescentes, a presença de desentendimentos persistentes ou crescentes com os pais foi vaticinadora de sintomas de ansiedade e depressão.

As taxas de transtornos de ansiedade foram de 6,9 % para meninas e 5,6 % para meninos. Este estudo é uma rara demonstração da relação causal entre

eventos estressantes da vida e o aparecimento de sintomas de ansiedade e depressão, reforçando a associação entre estresse, na forma de desentendimentos interpessoais, e sintomas de ansiedade e depressão. Foi demonstrada uma associação positiva entre a mudança no padrão de estresse em relação à mudança no padrão de sintomas, ou seja, quanto maior a exposição ao estressor, mais intensos são os sintomas (REUTER et al.; 1999).

Vézina et al. (2015) documentaram a prevalência de padrões repetitivos de vitimização do namoro e exploração no âmbito ecológico, princípios do estilo de vida/atividade de rotina, assim como as associações entre esses padrões e família, pares e fatores individuais. A busca do namoro adolescente (15 anos) e início da idade adulta (21 anos) foi avaliada em 443 participantes do sexo masculino e feminino. Análises transnacionais de regressão logística revelaram que o histórico de violência familiar, problemas de comportamento na infância, e adolescentes em circunstâncias de alto risco, foram associados a um risco prevalente às mulheres. Sendo vitimadas (psicologicamente e/ou fisicamente/sexualmente) em seus namoros, durante a adolescência ou início da idade adulta, ou ambos os estágios.

A depressão materna é um fator de risco que afeta negativamente as crianças, incluindo problemas emocionais e comportamentais. Há evidências de que a paternidade pré-escolar pode moderar as associações entre fatores de risco familiares e decorrências na infância. No entanto, não foi investigado se a parentalidade de alta qualidade protege as crianças expostas à depressão maternal, ou se a parentalidade de baixa qualidade apresenta riscos adicionais. Examinou-se a qualidade dos pais para suavizar a relação entre a história materna de depressão (PMD) e os resultados comportamentais e emocionais em crianças pré-escolares (CHARROIS, 2017).

Em um estudo longitudinal, a PMD (sem depressão, PMD clínica pré-natal, assintomática 0-5 anos), a qualidade dos pais, e problemas emocionais e comportamentais na criança, ao nascer, e entre 3 e 4 anos, foram investigados. A qualidade dos pais foi avaliada em todos os contextos, e as trajetórias foram orçadas para refletir (a) a qualidade geral e (b) dois subfatores de qualidade: ensino e interação, e prontidão para aprender (CHARROIS, 2017).

Após analisar dados de 264 famílias no contexto da PMD clínica, as crianças atendidas em âmbitos de alta qualidade apresentaram menos dificuldade do que aquelas atendidas em locais de baixa qualidade. A qualidade dos pais, e resultados

em crianças cujas mães não apresentam PMD no pré-natal, não foram associadas a PMD. No contexto da PMD, cuidados infantis de alta qualidade estão relacionados a menos problemas comportamentais e podem, portanto, ser um fator de proteção (CHARROIS, 2017).

Baseado em seu conceito (LOH et al., 2010), as dificuldades na infância podem estar associadas as dificuldades em formar relacionamentos conjugais satisfatórios, bem como à diminuição da autonomia interpessoal e da autoestima. Da mesma forma, vários estudos têm focado nos fatores que influenciam o impacto no desenvolvimento das adversidades, destacando o número de experiências, intensidade, natureza, gravitação e duração dessas situações (ANDA et al., 2006).

#### **4 SOBREVIVÊNCIA PSÍQUICA, RESILIÊNCIA E ENFRETEAMENTO DOS TRAUMAS**

Fraiberg, Adelson e Shapiro (1975) foram os primeiros a chamar a atenção para os impedimentos dos pais em conduzir psicologicamente com experiências traumáticas da infância. Fonagy e seus colaboradores declararam a mentalização como um importante fator de resiliência (FONAGY et al., 1994). A resiliência (mais frequentemente na infância) compreende a forma como crianças, adolescentes e adultos são capazes de perseverar e ultrapassar as adversidades, apesar de habitar na pobreza, violência doméstica, doença mental dos pais ou com as consequências de um desastre natural (LUTHAR et al., 2000).

A abordagem resiliente emerge de uma tentativa em compreender as causas e a evolução da esquizofrenia. No campo da intervenção psicossocial, a resiliência procura promover processos que envolvam o indivíduo e o seu meio social, ajudando-o a superar as adversidades e o risco, adaptar-se à sociedade e ter uma melhor qualidade de vida. Esses estudos mostram que existe um grupo de crianças que não desenvolvem problemas psicológicos ou de ajustamento social. Isso apesar das previsões dos pesquisadores (MASTEN, 2001; GROTBORG, 1999).

O primeiro passo foi assumir que estas crianças estavam a adaptar-se positivamente porque eram "invulneráveis", ou seja, podiam "resistir" ao stress e à adversidade. Postular a resiliência como um conceito, em vez de "invulnerabilidade", faz-se devido a resiliência implicar que o indivíduo é afetado pelo estresse ou adversidade e é capaz de superá-los e sair mais forte; além disso, a resiliência acarreta um processo que pode ser desenvolvido e fomentado, enquanto a invulnerabilidade é uma característica intrínseca do indivíduo (RUTTER, 1991).

Uma gama de pesquisadores do desenvolvimento humano estuda, a fim de encontrar os padrões de adaptação individual da criança associados ao ajustamento apresentado na idade adulta, ou seja, "procuram compreender como adaptações prévias deixam a criança protegida ou vulnerável quando exposta a eventos estressores"; e estudam também como os "padrões singulares de adaptação, em diferentes etapas do desenvolvimento, interagem com mudanças ambientais externas" (SROUFER; RUTTER, 1984).

Entre as publicações mais citadas estão as primeiras sobre o assunto intituladas *Vulnerable but Invincible* (Vulnerável, mas Invencível), *Overcoming the Odds* (Superando as Adversidades) ambas de Werner e Smith (1982, 1992) e *The Invulnerable Child* (A Criança Invulnerável) de Anthony e Cohler (1987). A importância desses estudos reside em suas características de longo prazo, ou seja, são estudos longitudinais que acompanham o desenvolvimento do indivíduo, desde a infância até a adolescência, ou vida após a idade adulta. De acordo com Werner e Smith (1992), poucos pesquisadores acompanham populações de “alto risco” desde a infância e adolescência até a idade adulta, com a finalidade de monitorar os efeitos dos fatores de risco e fatores de proteção que operam durante os anos de desenvolvimento de uma criança.

O estudo longitudinal realizado por Werner (1986, 1993), Werner e Smith (1982, 1989, 1992), e outros, durou cerca de 40 anos, tendo início em 1955. Segundo Martineau (1999), este estudo não se propôs a estudar a questão da resiliência, mas estudar os efeitos cumulativos da pobreza, estresse perinatal e "cuidados familiares precários" no desenvolvimento físico, social e emocional das crianças. O estudo envolveu 698 crianças nascidas na ilha havaiana de Kauai. As crianças foram estudadas com um ano de idade, incluindo entrevistas com os pais e acompanhadas até os 2, 10, 18 e 32 anos.

A pesquisa relatada no livro *Vulnerable but Invincible* (Werner e Smith, 1982) envolveu 72 crianças (42 meninas e 30 meninos) com histórico de quatro ou mais fatores de risco, a saber: pobreza, baixa escolaridade dos pais, estresse perinatal ou baixo peso ao nascer, ou presença de deficiência física. Uma proporção significativa dessas crianças veio de famílias cujos pais eram alcoólatras ou sofriam de transtornos mentais.

Para surpresa dos pesquisadores, nenhuma dessas crianças desenvolveu problemas de aprendizagem ou de comportamento (Werner & Smith, 1982), o que foi então considerado um "sinal de adaptação ou ajuste". Dadas essas indicações, os pesquisadores rotularam as crianças de "resilientes", porque naquela época já havia muita discussão sobre o que seria diferente em crianças criadas em circunstâncias adversas e não afetadas, embora esse não seja o caso claro do que significa ser ou não ser resiliente.

Outra amostra estudada por Werner (1986) foi um subgrupo de 49 jovens da mesma ilha cujos pais, além de habitar na pobreza, tiveram problemas graves

desde cedo devido ao abuso de álcool e conflitos familiares. Aos 18 anos, 41% desse grupo apresentava dificuldades de aprendizagem. Ao contrário dos 59% restantes. Este último grupo foi definido como o grupo “resiliente” e diferiu do primeiro em uma série de medidas obtidas durante entrevistas com pais e entrevistas retrospectivas com os próprios jovens.

Os fatores que discriminaram o grupo ' resiliente ' nas pesquisas de 1982 e 1986 incluíram: temperamento da criança/jovem (percebido como emocional e receptivo); melhor desenvolvimento intelectual; maior nível de autoestima; maior grau de autocontrole; famílias menores; e menor incidência de conflitos nas famílias (Werner e Smith, 1982; Werner, 1986).

Como pode ser cabido, os autores imputam essas diferenças às características físicas da criança e ao ambiente criado pelo cuidador da criança. Na fase final desta pesquisa ambiciosa, Werner e Smith (1992, p. 192) concluem que “um terço dos indivíduos de alto risco se tornam adultos competentes que podem amar, trabalhar, brincar / jogar e ter expectativas”. Como sinaliza Martineau (1999), a “resiliência” a que os autores se referem foi identificada nas primeiras investigações como “invulnerabilidade diante da adversidade”, conceito reformulado e posteriormente definido como a “capacidade de superar a adversidade”.

Werner (1993) apontou que o componente chave do enfrentamento eficaz para essas pessoas é o sentimento de confiança do indivíduo de que os obstáculos podem ser superados. O que confirma a ênfase colocada nos componentes psicológicos individuais de um "algo interno", apesar das inúmeras alusões feitas pelos autores aos aspectos protetores decorrentes de relações parentais satisfatórias, e da disponibilidade de fontes de apoio social no bairro, na escola e na comunidade.



## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O problema de pesquisa levantado no projeto: “Qual é o entendimento das influências dos traumas no processo de desenvolvimento humano?”, pôde ser respondido por meio do trabalho desenvolvido. Desta forma, as respostas encontradas foram: os eventos traumáticos ocorridos na infância corroboram e tendenciam o comportamento, afetando o desenvolvimento, saúde mental e física de um indivíduo ao longo de suas experiências.

Desta forma, a hipótese levantada no projeto foi confirmada, visto que situações estressoras e traumáticas causam danos consideráveis nos seres humanos, e por muita das vezes irreversíveis. Os traumas quando denotados de alto impacto podem afetar tanto o campo físico quanto psíquico. Ao falarmos de traumas de infância, temos conhecimento que tal evento manifesto se tipifica na fase juvenil, quando o nosso psiquismo falha na resolução funcional de determinada situação problema, que posteriormente tem como produto uma psicopatologia. Em síntese, podemos apontar que, tais traumas nas linhas atemporais da psiquê podem reverberar ao longo do desenvolvimento humano trazendo, em sua gênese, uma gama de prejuízos em suas vivências. Através da resiliência seria possível acessar tais conteúdos e ressignifica-los, a fim de promover saúde e bem-estar psíquico.

O objetivo geral e os objetivos específicos foram alcançados, pois definiu-se as contribuições do profissional de psicologia em descrever sobre o entendimento da influência do trauma no processo de desenvolvimento humano. Levantando pontos relevantes sobre traumas na infância e distúrbios na personalidade, e suas relações nas vivências familiares; com o intuito de estabelecer conceitos sobre a sobrevivência psíquica, resiliência e enftretamento dos traumas.

Observou-se, ao longo da pesquisa, que traumas de infância atuam como um agente patológico na estrutura psíquica humana, na qual, a ausência do ajustamento da personalidade se deslumbra em diferentes aspectos, produzindo uma gama de sintomas, como: embaraço, timidez, acanhamento exacerbado, quadros ansiosos constantes, fobia social, medos e incertezas de suas capacidades, e dificuldades de concentrar-se no aqui e agora. Os sintomas manifestos no mundo exterior são indícios de um mau ajustamento em sua personalidade.

Foi manifesto que a qualidade dos vínculos com base nas boas práticas de cuidado para com as crianças, favorece o seu desenvolvimento de forma integral. Atuando no estabelecimento de uma estrutura psíquica forte e resiliente, com o intuito de ter uma boa resposta as adversidades que surgirão ao longo de seu desenvolvimento. Tendo em vista o enfrentamento de eventos traumáticos, a resiliência é imprescindível no tocante a capacidade de um indivíduo para lidar com problemas. Onde a mesma confere ao indivíduo a habilidade de adaptar-se as mudanças, superar obstáculos ou resistir as situações adversas. É através dela que o indivíduo consegue encontrar soluções estratégicas para superar os contratemplos sem entrar em um surto cognitivo.

Estar bem consigo mesmo, e estar bem com o mundo exterior, falar sobre a qualidade de nossa saúde psíquica, é considerar o que nossa criança interior está nos dizendo. Ela nos norteará acerca do nosso mapa psíquico, trazendo à luz as causas que tendenciam os nossos problemas e comportamentos. Pessoas bem resolvidas consigo mesmas e resilientes passam a ser atuantes de suas histórias e passam a viver de forma livre e protagonista, tendo como produto disto uma sociedade saudável, autônoma e autoconsciente.

## REFERÊNCIAS

- BOLWBY, J. **Attachment and loss**. In, **Separation, anxiety and anger**. Basic Books: New York, v. 2, 1973.
- BOLWBY, J. **Attachment and loss**. In, **Loss sadness and depression**. Basic Books: New York, v. 3, 1985.
- CANAVARRO, M. **Inventário de Sintomas Psicopatológicos - BSI**. In, M, Gonçalves, L. Almeida, & M. Simões (Eds.). **Testes e provas psicológicas em Portugal**. Apport: Braga, v. 2, 1999.
- CARR, C. P.; MARTINS, C. M. S.; STINGEL, A. M.; LEMGRUBER, V. B.; JURUENA, M. F. **The role of early life stress in adult psychiatric disorders: a systematic review according to childhood trauma subtypes**. *The Journal of Nervous and Mental Disease*. [S.l.]: [s.n.], v. 201, n. 12, p. 1007-1020, 2013.
- CLERCQ, B.; RETTEW, D. C.; ALTHOFF, R. R.; DE BOLLE, M. **Childhood personality types: vulnerability and adaptation over time**. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*. [S.l.]: [s.n.], v. 53, n. 6, p. 716-722, 2012.
- CLONINGER, C. R.; SVRAKIC, N. M.; SVRAKIC, D. M. **Role of personality self-organization in development of mental order and disorder**. *Development and Psychopathology*. [S.l.]: [s.n.], v. 9, n. 4, p. 881-906, 1997.
- FASSINO, S.; AMIANTO, F.; SOBRERO, C.; ABBATE DAGA, G. **Does it exist a personality core of mental illness? A systematic review on core psychobiological personality traits in mental disorders**. *Panminerva Medica*. [S.l.]: [s.n.], v. 55, n. 4, p. 397-413, 2013.
- FERENCZI, S. **Sintomas transitórios no decorrer de uma psicanálise**. In, **Obras Completas: Psicanálise I** (A. Cabral. Trad., 2. ed., v. 1, p. 213-224). São Paulo: Martins Fontes, 2011. (Trabalho original publicado em 1912).
- FESTINGER, T., & BAKER, A. **Prevalence of recalled childhood emotional abuse among child welfare staff and related well-being factors**. *Children and Youth Services Review*. [S.l.]: [s.n.], v. 32, n. 4, p. 520-526, 2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2009.11.004>> Acesso em: 01 nov. 2022.
- FONAGY, P.; STEELE, M.; STEELE, H.; HIGGITT, A.; TARGET, M. **The Emanuel Miller Memorial Lecture 1992: The theory and practice of resilience**. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. [S.l.]: [s.n.], v. 35, n. 2, p. 231-257, 1994. Disponível em: <<https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1994.tb01160.x>> Acesso em: 01 nov. 2022.
- FRAIBERG, S.; ADELSON, E.; SHAPIRO, V. **Ghosts in the nursery: a psychoanalytic approach to the problems of impaired infant-mother relationships**.

Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry. [S.l.]: [s.n.], v. 14, n. 3, p. 387-421, 1975. Disponível em: <doi: 10.1016/S0002-7138(09)61442-4> Acesso em: 01 nov. 2022.

FREUD, S. **O Ego e o Id.** In: FREUD, S. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud.** Rio de Janeiro: Imago, v. 19, p. 189, 1990. (Trabalho original publicado em 1923).

GARBIN, A. S.; et al. **A violência familiar sofrida na infância: uma investigação com adolescentes.** Psicologia em Revista. [S.l.]: [s.n.], v. 18, n. 1, p. 107-118, 2012.

HAWLEY, D. R.; DEHANN, L. **Toward a definition of family resilience: integrating life span and family perspectives.** Family Process. [S.l.]: [s.n.], v. 35, p. 283-298, 1996.

HONG, Y. R.; PARK, J. S. **Impact of attachment, temperament and parenting on human development.** Korean Journal of Pediatrics. [S.l.]: [s.n.], v. 55, n. 12, p. 449-454, 2012.

LUPIEN, S. J.; MCEWEN, B. S.; GUNNAR, M. R.; HEIM, C. **Effects of stress throughout the lifespan on the brain, behaviour and cognition.** Nature Reviews Neuroscience. [S.l.]: [s.n.], v. 10, n. 6, p. 434-445, 2009.

LUTHAR, S.; CICHETTI, D.; BECKER, B. **The Construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work.** Child Development. [S.l.]: [s.n.], v. 71, n. 3, p. 543-558, 2000.

MASCARENHAS, L. B.; CARDOSO, F. L.; ROCHA, G.; MACHADO, M. N. M. **Violência e medo permeando a exploração sexual de crianças e adolescentes.** Psicologia em Revista. [S.l.]: [s.n.], v. 20, n. 12, p. 193-213, 2006.

MASTEN, A. **Resilience in individual development: Successful adaptation despite risk and adversity.** In, WANG, M.; GORDON, E. (eds.) **Educational Resilience in Inner-City America: Challenges and Prospects.** New Jersey: Lawrence Erlbaum, p. 3-27, 1994.

RUETER, M. A.; SCARAMELLA, L.; WALLACE, L. E.; CONGER, R. D. **First onset of depressive or anxiety disorders predicted by the longitudinal course of internalizing symptoms and parentadolescent disagreements.** Arch Gen Psychiatry. [S.l.]: [s.n.], v. 56, p. 726-732, 1999.

RUTTER, M. **Resilience: Some Conceptual Considerations,** In: Initiatives Conference on Fostering Resilience, 1991, Washington D.C. Anais, Washington D.C.: [s.n.], 1991.

SOARES, I. **Desenvolvimento da teoria da vinculação.** In, SOARES, I. (Ed.) **Relações de vinculação ao longo do desenvolvimento: Teoria e avaliação.** 2. ed. Braga: Psiquilibrios, p.13-45, 2009.

SOUTHWICK, S. M.; BONANNO, G. A.; MASTEN, A. S.; PANTER-BRICK, C.; YEHUDA, R. **Resilience definitions, theory and challenges: interdisciplinary perspectives.** European Journal of Psychotraumatology. [S.l.]: [s.n.], v. 5, p. 1-14, 2014.

SVRAKIC, D. M.; CLONINGER, R. C. **Epigenetic perspective on behavior development, personality, and personality disorders.** Psychiatria Danubina. [S.l.]: [s.n.], v. 22, n. 2, p. 153-166, 2010.

SVRAKIC, D. M.; DRAGANIC, S.; HILL, K.; BAYON, C.; PRZYBECK, T. R.; CLONINGER, C. R. **Temperament, character, and personality disorders: etiologic, diagnostic, treatment issues.** Acta Psychiatrica Scandinavica. [S.l.]: [s.n.], v. 106, n. 3, p. 189-195, 2002.

TAYLOR, S. E. **Social support: A Review.** In, M. S., Friedman (Ed.). **The handbook of health psychology.** New York: Oxford University Press, p. 189-214, 2011.

TEICHER, M. H. et al. **Developmental neurobiology of childhood stress and trauma.** Psychiatric Clinics of North America. [S.l.]: [s.n.], v. 25, n. 2, p. 397-426, 2002.

VÉZINA, J., et al. **History of family violence, childhood behavior problems, and adolescent high-risk behaviors as predictors of girls' repeated patterns of dating victimization in two developmental periods.** Violence against women. [S.l.]: [s.n.], v. 21, n. 4, p. 435-459, 2015.

VIOLA, W. T.; SCHIAVON, K. B.; RENNER, M. A.; OLIVEIRA, G. R. **Trauma complexo e suas implicações diagnosticas.** 1. ed. Rio Grande do Sul: [s.n.], 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rprs/v33n1/v33n1a10.pdf>> Acesso em: 04 out. 2022.

WALTER, M.; WITZEL, J., WIEBKING, C; et al. **Pedophilia is linked to reduced activation in hypothalamus and lateral prefrontal cortex during visual erotic stimulation.** Biol Psychiatry. [S.l.]: [s.n.], v. 62, n. 6, p. 698-701, 2007.

WERNER, E. E. **The concept of risk from a developmental perspective.** In, KEOGH, B. K. (Ed.). **Advances in special education, developmental problems in infancy and preschool years.** Greenwich. Conn.: JAI Press, v. 4, p. 1-23, 1986.

WERNER, E. E. **Risk, resilience and recovery: perspectives from the Kauai longitudinal study.** Development and Psychopathology. [S.l.]: [s.n.], v. 5, p. 503-515, 1993.

WERNER, E. E.; SMITH, R. S. **Vulnerable but invincible: a longitudinal study of resilient children and youth.** New York: McGraw-Hill, 1982.

WERNER, E. E.; SMITH, R. S. **Vulnerable but invincible: a longitudinal study of resilient children and youth.** New York: Adams-Banaster-Cox, 1989.

WERNER, E. E.; SMITH, R. S. **Overcoming the odds:** highrisk children from birth to adulthood. Ithaca. London: Cornell University Press, 1992.