

# A Psicologia em suas Diversas Áreas de Atuação 3

Tallys Newton Fernandes de Matos  
(Organizador)



**Atena**  
Editora  
Ano 2020

# A Psicologia em suas Diversas Áreas de Atuação 3

---

Tallys Newton Fernandes de Matos  
(Organizador)



**Atena**  
Editora  
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

**Editores:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação:** Maria Alice Pinheiro

**Edição de Arte:** Luiza Batista

**Revisão:** Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto

Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof<sup>a</sup> Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Prof<sup>a</sup> Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Prof<sup>a</sup> Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Prof<sup>a</sup> Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Prof<sup>a</sup> Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Prof<sup>a</sup> Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof<sup>a</sup> Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
 Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
 Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
 Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
 Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
 Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior  
 Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
 Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
P974	<p>A psicologia em suas diversas áreas de atuação 3 [recurso eletrônico] / Organizador Tallys Newton Fernandes de Matos. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF            Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader            Modo de acesso: World Wide Web            Inclui bibliografia            ISBN 978-65-5706-118-3            DOI 10.22533/at.ed.183201706</p> <p>1. Psicologia. 2. Psicólogos. I. Matos, Tallys Newton Fernandes de.</p> <p style="text-align: right;">CDD 150</p>
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
 contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

Vivenciamos atualmente um período de fragilidade e deterioração biopsicossocial frente a um cenário de crise e pandemia, bem como o desgaste nos aspectos econômicos e políticos, que também alavancam outras características e segmentos da sociedade. As ciências, nesse aspecto, trabalham constantemente, através de suas diferentes áreas, para suprir demandas sociais em diferentes contextos, possibilitando, assim, intervenções adversas.

A busca incessante pela compreensão e identificação dos fenômenos que estão em processo de transformação e composição da realidade, coloca--nos em um paradigma filosófico e existencial sobre a verdade. Esta verdade, já questionada no passado pelos filósofos antigos, possibilita a construção do conhecimento e estrutura modelos de investigação posteriores, através de mecanismos de aprendizagem e ensino.

A psicologia, nesse contexto, ganha destaque por trabalhar uma diversidade de cenários em situações de fragilidade referentes ao desenvolvimento humano e a saúde mental, por intermédio de suas diferentes técnicas e instrumentos de atuação. Nessa perspectiva, a obra “A Psicologia em suas Diversas Áreas de Atuação 3” aborda questões inerentes a infância, escola, terceira idade, contexto social, avaliação, transtornos, diagnóstico, intervenção, questionamentos ideológicos, saúde, literatura, inovação tecnológica e novas técnicas psicoterápicas.

A infância, neste aspecto, ganhou destaque por ser um período que estrutura a personalidade do sujeito através do desenvolvimento psicogenético, que vai do nascimento até a adolescência, período no qual o indivíduo está submetido à inserção na sociedade. É na infância que ocorrem o incremento das experiências, transmissão social e equilibração através do uso de códigos no universo das imagens e palavras guiadas pelos caminhos que preexistem no universo parental.

Por conseguinte, a escola ganha destaque por promover a universalização e bens culturais, criando condições para a aprendizagem e para o desenvolvimento humano de todos na sociedade através da educação e conhecimento.

Em associação com os dados anteriores está o desenvolvimento da adolescência e vida adulta, e, posteriormente, a terceira idade, que é um dado apresentado nesta obra. A terceira idade é a própria idade adulta avançada, período marcado pelas transformações biopsicossociais, complicações e influências que se dão de modo complexo. Torna-se necessário, então, desenvolver recursos para o bem estar e qualidade de vida, a fim de reduzir receios e inquietações, na busca por uma vida saudável.

Neste cenário, é importante um trabalho conjunto na construção de políticas públicas direcionadas a pluralidade cultural envolvendo atores sociais e culturais

com identificação étnico-raciais, de gênero, de orientação sexual, de deficiências, dentre outros, para a centralidade de valores éticos na formação do sujeito.

Seguindo os eixos temáticos expostos na ordem cronológica da obra, temos os modelos de avaliação, diagnóstico e intervenção em psicopatologias e transtornos mentais. Destaca-se que, segundo a Organização Mundial de Saúde, há um aumento das doenças mentais no século XXI decorrente das novas demandas sociais e a realidade vivenciada hoje frente ao cenário atual, já mencionado anteriormente. A importância desse seguimento se dá pela saúde mental, pela qualidade de vida do sujeito em sua diversidade e ao seu contexto.

Destaca-se, também, a importância dos debates e dos questionamentos ideológicos como elemento fundamentador da democracia, como tratado nesta obra. Tais artefatos possibilitam a ressignificação de ideias na construção de um novo cenário de conhecimento e aprendizagem. Vale ressaltar que estes debates podem estar atrelados há um referencial teórico significativo, como, por exemplo, uma análise literária, também explorada no final da obra, esta que, além disso, propõe, ao seu final, novas técnicas e alternativas psicoterápicas, bem como inovação tecnológica em benefício da saúde e bem estar.

Vale ressaltar que, através do discurso anterior, a obra “A Psicologia em suas Diversas Áreas de Atuação 3”, aborda os seguintes seguimentos: desenvolvimento humano, psicologia escolar, psicologia da saúde, psicologia social, psicologia clínica, psicopatologias, literatura, tecnologia e inovação.

Os tipos de estudos explorados nesta obra foram: estudo transversal, pesquisa descritiva, revisão sistemática de literatura, revisão de pares, revisão literária, entrevista semiestruturada, pesquisa bibliográfica, pesquisa de campo, aplicação de questionários, reflexão histórico-cultural, análise documental, materialismo histórico-dialético, revisão integrativa da literatura, estudo de caso, diagnóstico institucional e dialético-simbólico.

Com isso, a obra “A Psicologia em suas Diversas Áreas de Atuação 3” explora a diversidade e construção teórica na psicologia, através de estudos realizados em diferentes instituições de ensino no contexto nacional e internacional. Nesse âmbito, é relevante a divulgação e construção do conhecimento através da produção científica. Para tanto, a Atena Editora possui uma plataforma consolidada e confiável, sendo referência nacional e internacional, para que estes pesquisadores explorem e divulguem suas pesquisas.

Tallys Newton Fernandes de Matos

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
APOIO SOCIAL EM GESTANTES DE ALTO RISCO	
Jamile Carneiro da Silva	
Fernanda Pasquoto de Souza	
Aline Groff Vivian	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1832017061</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>17</b>
A DEVOLUÇÃO DE CRIANÇAS NO PROCESSO ADOTIVO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Marjane Bernardy Souza	
Amanda Silveira Bach	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1832017062</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>32</b>
THE ROLE OF FATHERS IN SUCCESSFUL CHILD DEVELOPMENT: A SUMMARY OF THE EMPIRICAL LITERATURE AND RESOURCES FOR MENTAL HEALTH AND SOCIAL PROFESSIONALS	
Cátia Magalhães	
Karol Kumpfer	
Margarida Gaspar de Matos	
Bruno Carraça	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1832017063</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>49</b>
DOS PAPÉIS DO PSICÓLOGO JURÍDICO NOS CASOS DE ABUSO SEXUAL INTRAFAMILIAR INFANTOJUVENIL	
Macia Cristini de Almeida Bezerra	
Ivana Suely Paiva Bezerra de Mello	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1832017064</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>64</b>
MARCOS DO DESENVOLVIMENTO MOTOR DE CRIANÇAS DE 0 A 3 ANOS NUMA VISÃO NEUROPSICOPEDAGÓGICA: CONHECENDO O TÍPICO PARA IDENTIFICAR O ATÍPICO	
Mariana Abreu da Silva Velho	
Fabrício Bruno Cardoso	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1832017065</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>75</b>
O QUE AS CRIANÇAS PENSAM SOBRE AS REGRAS?	
Camila Lima Silva	
Priscila Bonato Galhardo	
Thais Sindice Fazenda Coelho	
Gabriel Rossi Calsoni	
Paulo Yoo Chul Choi	
Luciana Maria Caetano	
Betânia Alves Veiga Dell' Agli	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1832017066</b>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>86</b>
TÉCNICAS DE AUTOMONITORAMENTO EMOCIONAL EM TERAPIA COGNITIVA COM CRIANÇAS	

<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>91</b>
TRANSTORNO DE ANSIEDADE DE SEPARAÇÃO: INTERVENÇÕES EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL COM CRIANÇAS	
Antonia Kaliny Oliveira de Araújo Perpetua Thais de Lima Feitosa Quental Isabelle Cerqueira Sousa	
DOI 10.22533/at.ed.1832017068	
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>104</b>
ESTUDO DA ASSOCIAÇÃO ENTRE O DESFRALDE E O USO DO <i>EU</i>	
Anna Victória Pandjarjian Mekhitarian Moraes Rogerio Lerner Lia Queiroz do Amaral	
DOI 10.22533/at.ed.1832017069	
<b>CAPÍTULO 10</b> .....	<b>125</b>
LUDICIDADE E ESCOLARIZAÇÃO: REFLEXÕES A PARTIR DA PSICOLOGIA HISTÓRICO-CULTURAL	
Vera Lucia Almeida Damiani Marcia Cristina Argenti Perez	
DOI 10.22533/at.ed.18320170610	
<b>CAPÍTULO 11</b> .....	<b>132</b>
ENVELHECIMENTO(S), QUALIDADE DE VIDA E BEM-ESTAR	
José Mendes	
DOI 10.22533/at.ed.18320170611	
<b>CAPÍTULO 12</b> .....	<b>145</b>
OS CUIDADOS COM O CUIDADOR DE IDOSOS	
Giselda Viera Eggres Juliana Marques Fagundes Tres Katia Simone da Silva Silveira	
DOI 10.22533/at.ed.18320170612	
<b>CAPÍTULO 13</b> .....	<b>153</b>
APONTAMENTOS SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UM COMPARATIVO ENTRE MULHERES NEGRAS, BRANCAS E PARDAS	
Bárbara Fernanda Marinho de Freitas Letícia Fiuza Canal Bruna Mendes Ballen Sandro Caramaschi	
DOI 10.22533/at.ed.18320170613	
<b>CAPÍTULO 14</b> .....	<b>164</b>
ANÁLISE DOS COMPORTAMENTOS DE SUZANE VON RICHTHOFEN CARACTERÍSTICOS DO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL	
Marcio Jorge Manoel Pinto Rafael Alves Cioca Rafael João Valentim Batista dos Santos	

<b>CAPÍTULO 15</b> .....	<b>170</b>
VIOLÊNCIA DE ESTADO NO BRASIL: UMA ANÁLISE PSICOSSOCIAL DAS NARRATIVAS E MEMÓRIAS COLETIVAS DOS CRIMES DE MAIO DE 2006	
Ana Paula Stein de Oliveira Naiara Roberta Vicente de Matos	
DOI 10.22533/at.ed.18320170615	
<b>CAPÍTULO 16</b> .....	<b>183</b>
AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E MANIFESTAÇÕES PSICOSSOMÁTICA DO <i>ESTRESSE</i> EM TRABALHADORES DA SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA	
Gabrielly Gomes dos Santos Karine Rebelatto Muniz Hygor Lobo Neto Camargo Lopes Iracema Gonzaga Moura de Carvalho	
DOI 10.22533/at.ed.18320170616	
<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>197</b>
O PAPEL DO PSICOPEDAGOGO FRENTE AOS DISTÚRBIOS E TRANSTORNOS CAUSADOS PELA ANSIEDADE	
Vanieli Aparecida Ferreira dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.18320170617	
<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>209</b>
DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL	
Tallys Newton Fernandes de Matos Ottorino Bonvini José Manuel Peixoto Caldas Ana Maria Fontenelle Catrib	
DOI 10.22533/at.ed.18320170618	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>222</b>
AS DIFERENTES FACES DA ANSIEDADE: COMPREENSÕES A PARTIR DA ANÁLISE COMPORTAMENTAL	
Amanda Cybelle da Silva Amaral Amanda Moreira Bezerra Érica Alessandra Barbosa Silva Fagner da Silva Medeiros Giselle Bezerra dos Santos Araújo Luana Kelle Ferreira Pereira Giliane Cordeiro Gomes	
DOI 10.22533/at.ed.18320170619	
<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>232</b>
DEMANDAS POR MEDIAÇÃO DE CONFLITOS NAS DISCUSSÕES AGRESSIVAS NO <i>FACEBOOK</i> DOS ALUNOS DE PSICOLOGIA	
Carmen dos Santos Godoy Ura Bruna Elisa Baroni Sandro Caramaschi JoseTadeu Acuna Marianne Ramos Feijó	

<b>CAPÍTULO 21</b> .....	<b>245</b>
RESTRIÇÃO DE FRUTOSE NA DIETA E A PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO RESISTIDO COMO ESTRATÉGIA PROMOTORA DA SAÚDE EM INDIVÍDUOS COM ESTEATOSE HEPÁTICA NÃO ALCOÓLICA	
Carolina Cristina de Freitas Raquel Alves dos Santos Marina Garcia Manochio-Pina	
DOI 10.22533/at.ed.18320170621	
<b>CAPÍTULO 22</b> .....	<b>257</b>
UMA ANÁLISE DA OBRA NIETZSCHIANA A PARTIR DA LÓGICA SIMBÓLICA DE MÁSRIO FERREIRA DOS SANTOS	
Tiago Teixeira Vieira	
DOI 10.22533/at.ed.18320170622	
<b>CAPÍTULO 23</b> .....	<b>273</b>
O USO DO SMARTPHONE ENQUANTO TECNOLOGIA MÓVEL NA APRENDIZAGEM À LUZ DA TEORIA HISTÓRICO CRÍTICA	
Joaquim Ferreira da Cunha Neto	
DOI 10.22533/at.ed.18320170623	
<b>CAPÍTULO 24</b> .....	<b>286</b>
A TÉCNICA DE MINDFULLNES ALIADA A TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO E PREVENÇÃO DE RECAÍDAS EM PACIENTES COM IDEAÇÃO SUICIDA	
Felippe Henrique Nascimento Valdir de Aquino Lemos Fábio Guedes de Souza	
DOI 10.22533/at.ed.18320170624	
<b>CAPÍTULO 25</b> .....	<b>311</b>
A CROMOTERAPIA NO TRATAMENTO DA ANSIEDADE	
Lais Amarante Carneiro Leão Mirian Jacoby Sabatke Carolina Dea Bruzamolín Carlos Roberto Botelho Filho João Armando Brancher Maurício Yanes Alves da Silva Marilisa Carneiro Leão Gabardo	
DOI 10.22533/at.ed.18320170625	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR</b> .....	<b>321</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>322</b>

## AS DIFERENTES FACES DA ANSIEDADE: COMPREENSÕES A PARTIR DA ANÁLISE COMPORTAMENTAL

Data de aceite: 05/06/2020

### **Amanda Cybelle da Silva Amaral**

Graduanda do curso de Psicologia da Autarquia de Ensino Superior de Arcoverde – Escola Superior de Saúde de Arcoverde – AESA-ESSA.

### **Amanda Moreira Bezerra**

Graduanda do curso de Psicologia da Autarquia de Ensino Superior de Arcoverde – Escola Superior de Saúde de Arcoverde – AESA-ESSA.

### **Érica Alessandra Barbosa Silva**

Graduanda do curso de Psicologia da Autarquia de Ensino Superior de Arcoverde – Escola Superior de Saúde de Arcoverde – AESA-ESSA.

### **Fagner da Silva Medeiros**

Graduando do curso de Psicologia da Autarquia de Ensino Superior de Arcoverde – Escola Superior de Saúde de Arcoverde – AESA-ESSA

### **Giselle Bezerra dos Santos Araújo**

Licenciada com Bacharel em Educação Física pela AESA-ESSA e Pós-graduada em Treinamento Esportivo pela FIP. Graduanda do curso de Psicologia da Autarquia de Ensino Superior de Arcoverde – Escola Superior de Saúde de Arcoverde – AESA-ESSA.

### **Luana Kelle Ferreira Pereira**

Graduanda do curso de Psicologia da Autarquia de Ensino Superior de Arcoverde – Escola Superior de Saúde de Arcoverde – AESA-ESSA.

### **Giliane Cordeiro Gomes**

Psicóloga graduada pela UPE. Doutoranda em Psicologia pela UFPE. Mestra em Psicologia pela UFPE. Especialista em Terapia Cognitivo-Comportamental pela ESUDA – *Campus* Recife. Docente do Curso de Psicologia da AESA-ESSA

**RESUMO:** Introdução: Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil é o país com a maior taxa de pessoas com transtornos de ansiedade no mundo e o quinto em casos de depressão. Segundo MARTINS, CARRILHO, et al., (2016), a ansiedade pode, porém, tornar-se disfuncional, trazendo prejuízos funcionais e sociais ao indivíduo, passando a ser designada patológica. XIMENES e NEVES (2018), diz que, muitos estudiosos do assunto consideram a ansiedade o mal da atualidade, por julgarem que a sociedade moderna em que vivemos encontra-se em um ritmo frenético de mudanças, sejam elas tecnológicas, econômicas e/ ou sociais. Lopes (2018) ressalta que o aumento de casos de transtorno de ansiedade pode ser pela falta de planejamento cotidiano ou até mesmo algum trauma no passado, desestrutura familiar e algum tipo de abuso físico ou psicológico. XIMENES e NEVES (2018) ressaltam a importância de uma avaliação psicológica, que por intermédio de suas técnicas, pode contribuir

para uma investigação e melhor compreensão desses transtornos, corroborando na indicação do melhor tratamento terapêutico, uma vez que foram descartadas, através de uma avaliação médica, causas orgânicas, bem como o uso de substâncias ou de medicações que mimetizam sintomas ansiosos. A ansiedade pode ser considerada, de modo geral, como uma classe de respostas operantes e respondentes sob controle de determinados estímulos. As classes respondentes da ansiedade podem ser definidas enquanto respostas eliciadas por um estímulo aversivo, condicionado ou incondicionado. [...] e comportamentos motores públicos, fundamentalmente os de fuga/esquiva. (HESSEL, BORLOTI & HAYDU, 2012; VALENÇA, 2014). RODRIGUES (2018), o transtorno de ansiedade social (TAS), também conhecido como fobia social (FS), é uma condição em que o indivíduo se esquiva de situações sociais pelo receio de ser avaliado negativamente. (VALENÇA, 2014), Pressupõe-se então que, comportamentos de fuga/esquiva de estímulos sociais aversivos, como humilhação ou embaraço foram amplamente estabelecidos no repertório destes indivíduos e são mantidos pela retirada ou adiamento de tais estímulos. SILVIA E SAVOIA (2017), geralmente, o tratamento psiquiátrico é realizado dentro do ambiente natural do paciente

Objetivo: Identificar as principais fases da Ansiedade e da fobia Social a partir da Análise do Comportamento. Metodologia: Estudo de revisão de literatura com abordagem qualitativa, no período de 2016 à 2018, foi realizada busca de artigos sobre: Transtornos de Ansiedade e Transtorno de Ansiedade Social (TAS), a busca foi realizada na Scientific Electronic Library

Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os critérios de inclusão foram artigos completos publicados entre 2016 e 2018 em língua portuguesa. Foram excluídos os artigos com apenas os resumos disponíveis, em outros idiomas e com publicação anterior à 2016, foram incluído sete artigos completos para a fundamentação do estudo. Resultados e discussões: Os artigos científicos analisados evidenciam a complexidade que envolve os transtornos de ansiedade e o transtorno de ansiedade social, a relação de pessoas acometidas com tais patologias e a dificuldade de um convívio social saudável. Skinner (1957) compartilha desta tese ao afirmar que grande parte do que fazemos não é para obter reforços positivos, mas sim para evitar consequências aversivas. Conclusão: Percebe-se que na sociedade atual os transtornos relacionados ansiedade é notoriamente um fator adoecedor da humanidade, uma vez que pessoas acometidas pelo os mesmo se esquivam de um convívio social, apresentando assim medos, fobias e reações fisiológicas que os impossibilitam de ter uma vida social, familiar e profissional ativa. Para tanto a ansiedade social apresenta-se de forma a ser consideradas “normais”, como a timidez. Já o TAS se constitui como uma “patologia”, tendo assim a necessidade de um olhar clínico e um problema a ser tratado na saúde mental. Ainda há muito o que compreender e o que produzir sobre este fenômeno tão complexo. Faz-se necessário uma abordagem multiprofissional e sistematizada, que atuem nas várias esferas de tratamento ao indivíduo integral, como um todo,

biopsicossocial para uma melhor resposta clínica e maior qualidade de vida.

**PALAVRAS - CHAVE:** Transtorno de Ansiedade Social; Fobia Social; Análise Comportamental.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (1998), o Brasil é o país com a maior taxa de pessoas com transtornos de ansiedade no mundo. Ximenes e Neves (2018), dizem que, muitos estudiosos do assunto consideram a ansiedade o mal da atualidade, por julgarem que a sociedade moderna em que vivemos encontra-se em um ritmo frenético de mudanças, sejam elas tecnológicas, econômicas e/ou sociais. De modo semelhante Lopes (2018), ressalta que o aumento de casos de transtorno de ansiedade pode ser pela falta de planejamento cotidiano ou até mesmo algum trauma no passado, desestrutura familiar e algum tipo de abuso físico ou psicológico.

Nesse contexto, Coelho e Tourinho (2008) assinalam que a ansiedade tem sido geralmente definida como um estado emocional desagradável acompanhado de desconforto somático, que guarda relação com outra emoção - o medo. Esse estado emocional é geralmente relacionado a um evento futuro e, às vezes, considerado desproporcional a uma ameaça real. Observa-se que o desconforto presente na ansiedade costuma ser descrito pelo senso comum por meio de sensações físicas tais como “frio na barriga”, “coração apertado”, “nó na garganta”, “mãos suadas” e é, além disso, sentido como “paralisante” (ZAMIGNANI; BANACO, 2005).

Segundo Martins et al (2016), a ansiedade pode trazer prejuízos funcionais e sociais ao indivíduo, passando a ser designada patológica. Assim, em termo analítico comportamentais, adquire o status de queixa clínica quando se intensifica a relação do indivíduo com eventos aversivos em suas múltiplas possibilidades de interação (ZAMIGNANI; BANACO, 2005).

Ximenes e Neves (2018), ressaltam a importância de uma avaliação psicológica, que por intermédio de suas técnicas, pode contribuir para uma investigação e melhor compreensão desses transtornos, corroborando na indicação do melhor tratamento terapêutico. Dentre as possibilidades psicoterapêuticas a Análise do Comportamento configura-se, segundo Coelho e Tourinho (2008) como uma abordagem psicológica que busca realizar: a análise das variáveis envolvidas nos quadros psiquiátricos, com ênfase nas respostas de esquiva e eliminação de estímulos ansiogênicos; a observância de outras variáveis ambientais relevantes; a compreensão das relações operantes não verbais, das contingências que incluem um estímulo pré-aversivo, um estímulo aversivo e uma resposta “emocional” eliciada pelo pré-aversivo.

Desse modo, segundo Coelho e Tourinho (2008) a análise skinneriana é tomada como ponto de partida, visto que constitui a referência em que outros textos analítico-comportamentais se fundamentam. Em diferentes momentos, essa abordagem aponta que:

(a) um estímulo pré-aversivo elicia respostas fisiológicas emocionais; (b) essas respostas emocionais podem elas mesmas adquirir funções aversivas; (c) um outro efeito da exposição às contingências que produzem ansiedade (estimulação aversiva com pré-sinalização) consiste da redução na taxa de resposta antes mantida por reforço positivo (a supressão condicionada); e (d) um estímulo verbal pode vir a adquirir a função eliciadora da resposta fisiológica (emocional), a partir de uma associação com o estímulo eliciador incondicionado (p. 172).

A ansiedade pode ser considerada, de modo geral, como uma classe de respostas operantes e respondentes sob controle de determinados estímulos. As classes respondentes da ansiedade podem ser definidas enquanto respostas eliciadas por um estímulo aversivo, condicionado ou incondicionado e comportamentos motores públicos, fundamentalmente os de fuga e/ou esquiva. (HESSEL; BORLOTI; HAYDU, 2012; VALENÇA, 2014).

Considerando o comportamento de fuga e/ou esquiva, Rodrigues (2018), salienta que o Transtorno de Ansiedade Social (TAS), também conhecido como Fobia Social (FS), é uma condição em que o indivíduo geralmente emite o comportamento de esquiva de situações sociais pelo receio de ser avaliado negativamente. Valença (2014), pressupõe-se então que, comportamentos de fuga/esquiva de estímulos sociais aversivos, como humilhação ou embaraço foram amplamente estabelecidos no repertório dos indivíduos com TAS e são mantidos pela retirada ou adiamento de tais estímulos.

Se houver a possibilidade de emissão das respostas de fuga do estímulo condicionado e/ou fuga do incondicionado, essas respostas tornam-se mais prováveis de serem emitidas do que as que levariam à produção de estímulos reforçadores positivos. Caso não haja a possibilidade de respostas de fuga e esquiva, o efeito reflexo da estimulação condicional paralisa a emissão de respostas operantes que produzem o estímulo reforçador positivo. A esta descrição da ansiedade do uso o nome de 'supressão condicionada.' (ZAMIGNANI; BANACO, 2005, p. 83).

Skinner (1957) compartilha desta tese ao afirmar que grande parte do que fazemos não é para obter reforços positivos, mas sim para evitar consequências aversivas. Desse modo, ao que se refere ao repertório do indivíduo, suas ações, ou esquiva das mesmas ao atingirem determinados juízo crítico postos pela psicopatologia tradicional, como “sofrimento clinicamente significativo” ou “prejuízo no funcionamento social, familiar, profissional ou em outras extensões importantes da vida do indivíduo” a estas situações a American Psychologia Association - APA, (2014), são classifica como característica de um transtorno e assim, deve constituir alvo de intervenção clínica.

A análise que apresenta aqui consiste, portanto, de uma revisão teórica, baseada em artigos e capítulos de livros que abordam a ansiedade sob o enfoque da Análise do Comportamento. Os textos analisados são ilustrativos de explicações analítico-comportamentais que enfatizam diferentes aspectos do fenômeno, ou

diferentes relações que podem dele participar. Os tópicos a seguir descrevem os principais tipos de Transtorno de Ansiedade, porém ressalta-se que a compreensão de que a Análise do Comportamento é uma forma de compreender o fenômeno estudado.

### **Análise do Comportamento**

O processo comportamental é explicado na Análise do Comportamento, por meio da descrição das relações do indivíduo e seu meio ambiente. Sendo assim, Skinner (1970) define o ambiente a partir dos eventos do universo capazes de afetar o organismo, assim, quando o ser passa por esses eventos externo, mudanças fisiológicas ocorrerão no indivíduo devido ao efeito do evento ambiental. Assim, o organismo modificado, age sobre o ambiente que, finalmente, é modificado por tais ações. Como sugerido por Skinner (1989), nenhum atendimento acerca do que está ocorrendo dentro do corpo, por mais completa que seja, irá explicar as origens do comportamento, de modo que o que advém dentro do corpo humano não é o início. Para tanto, podemos considerar, que o comportamento não é o efeito do que incide dentro do organismo, opostamente, é objeto de estudo por si mesmo.

Brito e Cerarino (2016), afirmam que é importante destacar que na perspectiva skinneriana, a ênfase está nas relações funcionais entre os eventos ambientais antecedentes e consequentes (e.g., internos ou públicos) e as respostas (e.g., internas ou públicas).

### **Transtorno de Ansiedade – TA**

Segundo dados da Organização Mundial De Saúde (OMS), a prevalência do Transtorno de Ansiedade (TA) mundialmente é de 3,6 %, tendo um aumento mensurável quando voltamos o olhar a realidade de nosso país. No Brasil esses dados se sobre saem, de maneira que o TA está coevo em 9,3% da população, tendo assim um maior número de pessoas acometidas pelo o mesmo. Muitos dos casos de TA desenvolvem-se na infância e tendem a persistir na vida adulta quando não tratados (APA, 2014).

O Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-V) apresenta o TA como uma perturbação que compartilham características de medo e ansiedade excessiva e agitações comportamentais relacionadas a eles. Medo é a resposta emocional à ameaça iminente percebida, enquanto ansiedade é a antecipação de ameaça futura. Segundo Barbosa (2004), “as pessoas ansiosas tendem a esquivar-se de situações que evocam a ansiedade. A esquiva é um comportamento natural dos organismos resultante dos reforçadores que são amplamente liberados pelo contexto sócioverbal” (p. 164).

Sendo assim se faz necessário compreender o que é o TA. De maneira sucinta

compreende-se a ansiedade como um sentimento de medo vago e desagradável que se apresenta como tensão decorrente de uma antecipação do perigo e, portanto, esquiva de algo desconhecido. Enquanto o TAs, seria esse medo e ansiedade com um grau mais elevado, podendo ainda ter perturbações comportamentais. Segundo Fernandes et al (2017) esses transtornos diferem entre si nos objetos e situações que induzem ao medo, à ansiedade ou ao comportamento de esquiva e a ideação cognitiva associada. Ou seja, o TA diverge da ansiedade enquanto sua intensidade e o tempo de persistência além do tempo de desenvolvimento tido como normal. Em uma outra direção, há trabalhos que sugerem a importância de mudar as contingências (aversivas) ambientais envolvidas na instalação e manutenção da ansiedade (QUEIROZ; GUILHARDI, 2001).

### **Transtorno de Ansiedade de Separação**

O transtorno de Ansiedade de Separação é marcado pelo aparecimento da ansiedade de maneira excessiva quando se tem um distanciamento dos responsáveis, seja os pais ou cuidadores, esse processo pode vir a persistir por no mínimo quatro semanas. Esse sentimento traz a criança ou adolescente (fase mais propensa ao desenvolvimento deste transtorno) um sofrimento exacerbado e prejuízos consideráveis em diversas áreas de suas vidas.

Para Marques, Paula e Souza (2018), no momento em que a criança precisa ir para escola, ou os cuidadores saírem para trabalhar, o sentimento de desamparo e temor começa a tomar conta dos mesmos, podendo causar grande aflição. Segundo Phillip (2016), uma forma de identificar um caso de ansiedade extrema é estar atento ao que a criança evita, como por exemplo, quando o medo se torna uma justificativa constante para não realizar alguma atividade. Para Queiroz e Guilhardi (2001) a necessidade da modelagem como um recurso no processo educacional pode ajudar na diminuição de resposta de fuga/esquiva possível para o tratamento e, conseqüentemente, na diminuição da ansiedade

### **Mutismo Seletivo (MS)**

De acordo com DSM-5 (APA, 2014), o Mutismo Seletivo (MS) foi definido como um transtorno de ansiedade social, e os critérios para o diagnóstico do MS, indicados, são: fracasso persistente em falar em situações sociais específicas, perturbação que interfere na realização educacional ou ocupacional ou na comunicação social, a duração da perturbação é de no mínimo um mês, é aparentemente raro, sendo encontrado em menos de 1% dos indivíduos vistos em contextos de Saúde Mental.

As possíveis causas do mutismo seletivo apresentam-se de várias maneiras, mas o que se pode afirmar é que este transtorno “é entendido como o resultado de conflitos psíquicos não resolvidos, no qual a criança atribui um significado

inconsciente para o ato de falar” (YANOF, 1996, apud CAMPOS; ARRUDA, 2014, p. 18). Assim, vale ressaltar, que a criança não opta em deixar de falar, mas a mesma não se sente segura para se comunicar em determinados espaços e situações.

Apesar do DSM-5 (APA, 2014) especificar os critérios para o diagnóstico do MS, vale a pena ressaltar que é complexo avaliar um quadro que explicita esse transtorno, atrapalhando muitas vezes o diagnóstico por profissionais e familiares, devido à disparidade de manifestação do transtorno. O enredamento para o diagnóstico se deve ao fato dos indivíduos acometidos por tal transtorno apresentarem uma grande variante na manifestação comportamental.

### **Fobia Específica**

Para compreender a fobia específica, uma de suas características, é que tanto o medo quanto a ansiedade estão ligados à presença de uma circunstância ou objeto particular, que pode ser chamado de estímulo fóbico. Ou seja, os objetos ao qual o sujeito teme ou os conjuntos das situações mostram-se como especificadores.

Enquanto a maneira de diagnosticar a fobia específica, considera-se que tanto o medo quanto a ansiedade é desproporcional em relação ao perigo real apresentado pelo objeto ou situação ou mais intenso do que é considerado necessário.

O sofrimento causado deve ser clinicamente significativo, ou o indivíduo deve apresentar prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida (APA, 2014).

O indivíduo acometido pela fobia específica, vale-se da evitação como meio elementar para solucionar o problema. Sua vida está centrada em medos irrealistas e angustiantes. A pessoa consegue explicar racionalmente seus medos, porém reconhece que os mesmos são responsáveis apenas ou parcialmente por seus sentimentos.

### **Transtorno de Ansiedade Generalizada**

O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) é um transtorno psiquiátrico que se caracteriza pela preocupação excessiva. De acordo com o DSM-5 (APA, 2014), para o diagnóstico do TAG, a preocupação excessiva deve durar pelo menos seis meses e ser acompanhada de pelo menos três dos seguintes sintomas: inquietação, irritabilidade, perturbação do sono, tensão muscular e/ou dificuldade de concentração.

O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) encontra-se entre os transtornos mentais mais achados na clínica e, apesar de primeiramente fosse visto como um transtorno leve, ultimamente avalia-se que o TAG é uma doença crônica, adjunta à comorbidades consideravelmente altas e a altos custos individuais e sociais. O estudo de Vasconcelos, Lôbo e Neto (2015), verificou uma alta taxa de

comorbidade entre TAG e Depressão Maior (53,7%), Distímia (21%) e depressão recorrente (14,6%), além de uma alta comorbidade com risco de suicídio (54,8%).

### **Transtorno de Ansiedade Social (TAS)**

Segundo Muller (2015), o Transtorno de Ansiedade Social (TAS) é o transtorno de ansiedade mais corriqueira e oferece altas taxas de prevalência, com prejuízos funcionais importantes, impetrando abordagens terapêuticas de extensa duração em casos de maior gravidade.

De acordo com a DSM-5; APA, (2014), indivíduos com TAS manifestam um medo excessivo e persistente de uma ou mais situações sociais ou de desempenho.

Em contrapartida Garcia (2015), nos traz que o transtorno de ansiedade social apresenta como característica marcante um padrão de comportamento evitativo de situações sociais. Ou seja, não é só medo (o fisiológico) que tem influências sobre o indivíduo, mas a influência ambiental também vem trazer muitas influências sobre o mesmo, de modo que se desenvolver um comportamento evitativo social que vai muito além do que a mesma é capaz de controlar. Skinner (1986), explica que quando um determinado evento do ambiente age sobre o organismo, algo acontece dentro dele; o organismo, em seguida, age sobre o meio ambiente, e certas consequências se seguem.

Assim podemos reafirmar o que nos assegura Skinner (1957) quando diz que os estímulos emocionais não eliciam apenas as respostas, mas estabelecem disposições para o comportamento; essas disposições compreendem uma parte prática do campo da emoção. O resultado é uma mudança na probabilidade de que o organismo venha a se comportar de uma determinada forma e, essa mudança pode não ser acompanhada pelas respostas fisiológicas musculares ou glandulares, classicamente encaradas como emoções.

### **Transtorno de Pânico (TP)**

O Transtorno de Pânico distinguir-se pelos episódios espontâneos e inesperados de ataques de pânico, momentos de medo intenso ou desconforto. Esses ataques são seguidos por sintomas somáticos ou cognitivos.

Segundo a APA (2014), esses ataques podem ser, palpitações; sudorese; tremores; sensações de falta de ar; sensações de asfixias; náuseas; sensação de tontura; medo de perder o controle ou enlouquecer; calafrios ou ondas de calor.

Sendo assim, as mudanças desadaptativas no comportamento representam as tentativas de minimizar ou evitar os ataques de pânico ou suas consequências. Os exemplos incluem a esquiva [...] esquiva de situações agrofóbicas, como sair de casa, usar transporte públicos ou fazer compras. (APA, 2014)

## CONCLUSÃO

Percebe-se que na sociedade atual os transtornos relacionados ansiedade é notoriamente um fator adoecedor da humanidade. Compreende-se que as pessoas acometidas pela ansiedade tendem a apresentar o comportamento de esquiva do convívio social, apresentando assim medos e reações comportamentais que os impossibilitam de ter uma vida social, familiar e profissional ativa. Assim, o TA se constitui como uma psicopatologia, tendo assim a necessidade de um olhar clínico e um problema a ser tratado na saúde mental. Ainda há muito o que compreender a partir dos aspectos da análise comportamental e o que produzir sobre este fenômeno tão complexo, porém já entende-se que alguns aspectos indispensáveis para a estratégia psicoterápica desta abordagem, tais como: a análise de variáveis envolvidas nos quadros psiquiátricos, como as contingências ambientais, estímulos aversivos e respostas emocionais eliciadas, dando ênfase à compreensão do comportamento de esquiva. Faz-se necessário uma abordagem multiprofissional e sistematizada, que atuem nas várias esferas de tratamento ao indivíduo integral, como um todo, biopsicossocial para uma melhor resposta clínica e maior qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-V**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais V**. Tradução de M. I. C. NASCIMENTO, P. H. MACHADO, R. M. GARCEZ, R. PIZZATO; S. M. M. ROSA. Porto Alegre: ARTMED. 2014. (Trabalho original publicado em 2013).

BARBOSA, C. Ansiedade: Possíveis intervenções na Análise do Comportamento. In M. Z. S. BRANDÃO, F. C. S CONTE, F. C. BRANDÃO, Y. K. INGBERMAN, V. M. SILVA; S. O. OLIANE (Eds.), **Sobre comportamento e cognição**: Vol. 13 (pp. 163-167). Santo André, SP: ESEtec, 2004.

BRITTO, I. A. G. de S.; CESARINO, A. M. Análise do Comportamento e o Fenômeno Emocional. **Fragmentos de Cultura**. Goiânia. v. 26, n.2 p. 187-196, abr/jun. 2016.

COÊLHO, N. L., TOURINHO, E. Z. O Conceito de Ansiedade na Análise do Comportamento. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 21(2), 171-178, 2008.

HEssel, A., BORLOTI, E. B., HAYDU, V.B. O pensar e o sentir numa análise comportamental da ansiedade. Em C. V. B. B. PESSOA, C. E. COSTA M. F. BENVENUTI (Orgs), **Comportamento em foco**, vol.13, pp.283-292. 2017

LOPES, K., SANTOS W. L. Transtorno de ansiedade. **Rev Inic. Cient. Ext.** 1(1):4550, 2018.

MARQUES, N. G. F.; PAULA, T. C. S.; SOUZA, A. P. Terapia Cognitivo-Comportamental no Tratamento do Transtorno de Ansiedade na Infância. **Rev. Conexão Eletrônica** – Três Lagoas, MS – Volume 15 – Número 1 – ano, 2018.

MARTINS, M. D. A. (Eds.). **Clínica Médica**. 2.ed. Barueri: Manole, v.6, 2016.

MULLER, J. L.; TRENTINI, C. M.; ZANINI, A. M. & LOPES, F. M. Transtorno de Ansiedade Social: um estudo de caso. **Contextos Clínicos**, v.8, n.1, janeiro-junho 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE -OMS. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID10**: diretrizes diagnósticas e de tratamento para transtornos mentais em cuidados primários. Porto Alegre: Artes Médicas;1998.

RODRIGUES, M. D. da S. Transtorno de Ansiedade Social no Contexto da Aprendizagem Baseada em Problemas: **Revista Brasileira De Educação Médica** 66 43 (1): 65 – 71; 2019.

SKINNER, B. F. **The experimental analysis of behavior**. American Scientist, vol. 45 (4), pp. 343-371, 1957.

SKINNER, B. F. **Verbal behavior**. New York: Applenton-Century, 1957.

SKINNER, B. F. **Ciência e Comportamento Humano**. Trad. J. C. TODOROV; R. AZZI. Brasília: UnB/FUNBEC. 1970. (Trabalho original publicado em 1953).

VALENÇA, A. M. (2014). Psicopatologia e diagnóstico. Em NARDI, A. E.; QUEVEDO, J.; SILVA, A. G. DA. (Orgs.), **Transtorno de Ansiedade Social: Teoria e clínica** (pp. 49-55). Porto Alegre: Artmed.

XIMENES, C. R.; NEVES, G. M. B. Transtornos de ansiedade: importância da avaliação psicológica no diagnóstico e tratamento: **Revista Uni-RN**, Natal, v.18, n. 1/2, p. 121-138, jan./dez. 2018.

ZAMIGNANI, D. R., BANACO, R. A. Um Panorama Analítico-Comportamental sobre os Transtornos de Ansiedade. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**. Vol. VII, nº 1, 077-092, 2005.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Abuso Sexual 49, 50, 51, 52, 53, 55, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63

Adoção 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31

Análise do Comportamento 224, 225, 226, 230

Ansiedade 12, 13, 15, 21, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 185, 188, 189, 190, 191, 192, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 286, 287, 289, 290, 303, 304, 308, 311, 312, 313, 314, 316, 317, 318, 319, 320

Antissocial 164, 165, 167

Apoio Social 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 13, 14, 15, 16, 53, 193, 299

### B

Bem-Estar 7, 8, 77, 83, 101, 132, 134, 135, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 148, 151, 171, 184, 185, 235

### C

Controle esfinteriano 104, 106, 110, 111, 119, 121, 124

Criança 6, 13, 14, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 77, 80, 82, 83, 84, 85, 88, 89, 91, 92, 93, 96, 97, 99, 100, 101, 104, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 198, 199, 200, 201, 202, 204, 217, 227, 228, 275, 278, 279, 280, 281, 283

Crime 48, 166, 167, 174, 178, 181, 200

Cromoterapia 311, 312, 313, 314, 317, 318, 319, 320

Cuidador 59, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152

### D

Desenvolvimento Infantil 14, 65, 67, 68, 69, 72, 104, 105, 106, 110, 126, 127, 128, 208

Desenvolvimento Moral 75, 76, 77, 84

Desenvolvimento Motor 64, 65, 66, 67, 68, 72, 73, 74, 110

Diagnóstico 14, 54, 95, 102, 197, 198, 199, 200, 204, 206, 207, 209, 212, 213, 215, 216, 219, 220, 226, 227, 228, 230, 231

### E

Emoções 1, 8, 12, 22, 89, 90, 93, 101, 140, 179, 229, 289, 290, 293, 294, 295, 298, 300, 303, 305, 312, 316

Envelhecimento 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152

Escola 14, 53, 73, 75, 76, 80, 81, 82, 84, 92, 93, 97, 128, 131, 152, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 205, 206, 207, 208, 214, 222, 227, 275, 279, 280, 281, 282, 283, 285, 318

Escolarização 125, 283

Esquizofrenia 209, 210, 216, 217, 218

Esteatose hepática 245, 246, 248, 252

Estresse 8, 15, 21, 23, 62, 92, 96, 97, 147, 150, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 203, 205, 207, 208, 216, 218, 248, 286, 287, 289, 296, 303, 312, 316

## F

Frutose 245, 248, 249, 250, 251, 252, 253

## G

Gestação 1, 2, 3, 4, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 65

## I

Idoso 133, 134, 137, 142, 144, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 221

Inconsciente 217, 218, 220, 228, 257, 260, 264

Infância 20, 21, 22, 49, 62, 63, 64, 65, 68, 73, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 98, 99, 102, 105, 125, 127, 128, 130, 131, 132, 200, 207, 208, 214, 226, 231, 285

## J

Justiça 21, 22, 23, 30, 55, 57, 58, 62, 77, 78, 79, 164, 168, 170, 173, 175, 212, 215

## L

Ludicidade 125, 126, 127, 128, 129, 130

## M

Memória Coletiva 170, 175, 179

Mindfulness 40, 43, 99, 101, 103, 187, 193, 194, 196, 286, 287, 288, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 308, 309

## N

Neuropsicopedagogia 64, 321

## O

Obesidade 2, 201, 245, 247, 249, 250, 253, 254

## P

Psicanálise 105, 209, 218, 220, 257, 321

Psicologia Histórico Cultural 125, 129

Psicologia Jurídica 49, 53, 55, 57, 61, 62, 63

Psicologia Social 133, 170, 177, 179, 180, 285, 307

Psicopedagogia 145, 197, 199, 204, 205, 207, 220

Psicossomática 183, 185, 195

Psiquiatria 14, 95, 102, 169, 204, 209, 210, 212, 213, 215, 220, 221, 230, 305, 307, 310

## Q

Qualidade de vida 6, 7, 9, 13, 15, 16, 73, 132, 135, 136, 137, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 151, 158, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 218, 224, 230, 303, 312

## R

Racismo 153, 155, 156, 158, 159, 162, 240, 243

## S

Saúde 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 24, 30, 61, 65, 66, 67, 68, 69, 72, 73, 74, 78, 94, 95, 96, 97, 98, 101, 103, 106, 132, 133, 134, 135, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 163, 169, 171, 174, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 205, 206, 207, 209, 210, 211, 212, 213, 216, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 226, 227, 230, 231, 245, 251, 252, 306, 313, 318, 319, 321

Saúde Mental 1, 13, 96, 152, 174, 187, 188, 194, 196, 198, 199, 207, 209, 210, 211, 212, 213, 218, 219, 220, 221, 223, 227, 230

Simbólico 12, 128, 130, 214, 262, 263, 264, 265, 266, 270, 271, 279, 283

Subjetividade 135, 136, 138, 140, 170, 176, 177, 182, 216

Suicídio 192, 211, 215, 219, 229, 287, 288, 294, 299, 300, 301, 302, 305, 306, 307, 308, 309, 310

## T

Tecnologia da Informação 276

Terapia Cognitivo Comportamental 286, 287, 288, 293, 302, 304, 306

Terapias Alternativas 311, 312, 317, 318, 320

Transtorno de Personalidade 164, 165, 167, 294, 306, 307

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**