

A PSICOLOGIA NA CONSTRUÇÃO DE UMA SOCIEDADE MAIS JUSTA 2



Tallys Newton Fernandes de Matos
(Organizador)

 **Atena**
Editora
Ano 2020

A PSICOLOGIA NA CONSTRUÇÃO DE UMA SOCIEDADE MAIS JUSTA 2



Tallys Newton Fernandes de Matos
(Organizador)

 **Atena**
Editora

Ano 2020

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos 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, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
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 – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
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
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
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. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

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
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
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 Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
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
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

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. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª 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
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Eivaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª 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
Profª Drª 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
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza

Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
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 Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFGA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
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. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
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
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

A psicologia na construção de uma sociedade mais justa

2

Editora Chefe: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário: Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Tallys Newton Fernandes de Matos

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

P974 A psicologia na construção de uma sociedade mais justa 2 [recurso eletrônico] / Organizador Tallys Newton Fernandes de Matos. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-249-4

DOI 10.22533/at.ed.494200308

1. Psicologia – Pesquisa – Brasil. 2. Psicólogos. I. Matos, Tallys Newton Fernandes de.

CDD 150

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br


Ano 2020

APRESENTAÇÃO

O ser humano vivencia, na atualidade, sua perda em um labirinto de medicinas paralelas impulsionada por variedade de ofertas e crenças, que iludem e apresentam alternativas de cura. Esse processo é decorrente das novas formas de subjetivação e simbolização, proporcionadas pelos mecanismos sociais e tecnológicos. Neste processo, destaca-se a reprodução desenfreada do mal-estar na civilização, que assume diferentes formas no ser humano através da falta.

Esta configura e transforma o ser humano no contrário do sujeito, assim como possibilita a ilusão de uma liberdade, reproduzindo a alienação individual e coletiva através de um sistema capitalista argumentado e planejado com estratégias e mecanismos ideais de intervenção para que esse sujeito reconfigure um ciclo contínuo, que ele desconhece, de adoecimento e saúde, até o momento da sua finitude. É, de fato, relatar, em curtas palavras, que “a realidade não é como ela é”.

É lamentável perceber que alguns grupos e camadas sociais percam esse contato reflexivo e filosófico, tão explorados outrora por filósofos, teóricos e outros pensadores, que estão sendo esquecidos propositalmente pela lógica capitalista e pelo discurso que rege a tendência da atualização tecnológica e materialista. Isso é apenas uma tentativa de mascarar o enfraquecimento interno e ausências de afirmações específicas sobre a realidade. Ressalto, neste âmbito, a importância dos estudos sobre os “mecanismos de defesa” na psicanálise.

Por conseguinte, este sujeito em situação de mal-estar, longe de ser livre de suas raízes e de sua coletividade, reduz sua significação e reivindicação normativa, enquanto ser humano, a um objeto, indicador, variável e número do atual sistema capitalista. Isso se reproduz e possibilita surgimento de diferentes vareáveis na casualidade da problemática social.

Neste sentido, a obra “A Psicologia na Construção de uma Sociedade mais Justa 2” aborda seguimentos relacionados ao mal-estar, com temas direcionados a: indústria do consumo, violência de gênero, dano contra patrimônio público, penalização, estresse, sofrimento, compulsão alimentícia, depressão e suicídio. Todavia, ao final do livro, temos temas direcionados à reversão deste mal-estar como alternativa interventiva que se direcionam a: acompanhante terapêutica, espiritualidade como intervenção, prática esportiva como intervenção, intervenção farmacológica, aconselhamento psicológico, arte, alma, espírito e novas configurações sociais.

Vale ressaltar que os tipos de estudos explorados na obra “A Psicologia na Construção de uma Sociedade mais Justa 2” foram: Estudo exploratório; Estudo reflexivo; Pesquisa bibliográfica; Pesquisa narrativa; Reflexão histórico-cultural; Pesquisa bibliográfica; Revisão de literatura; Revisão sistemática e metanálise; Estudo transversal; Pesquisa descritiva; Estudo ecológico; Revisão de literatura narrativa e Investigação bibliográfica

exploratória.

Ademais, a obra “A Psicologia na Construção de uma Sociedade mais Justa 2” explora a variedade e construção teórica na psicologia. Destaco que os 23 estudos selecionados foram realizados em diferentes instituições de ensino superior no contexto nacional. Faço, também, o convite de retorno para leitura ao “volume 1” desta obra, organizado pelo mesmo autor e pela mesma editora.

Saliento, com grandeza, e como pesquisador, que é relevante a divulgação, construção e reconstrução do conhecimento através da produção científica. Com isso, 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

CAPÍTULO 1	1
RELACIONAMENTOS AMOROSOS E A INDÚSTRIA CULTURAL ATRAVÉS DO DIA DOS NAMORADOS Thamyres Barros Cabral DOI 10.22533/at.ed.4942003081	
CAPÍTULO 2	12
O IMPERATIVO DA EXPOSIÇÃO AO OLHAR E A FACE SUPEREGOICA DO AMOR Hélio Cardoso de Miranda Júnior DOI 10.22533/at.ed.4942003082	
CAPÍTULO 3	21
ENSINAR E APRENDER, DUAS FACES DE UM MESMO PROCESSO: A FORMAÇÃO DO ESTUDANTE DE PSICOLOGIA DIANTE DO ACOLHIMENTO DA MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA Índira Feitosa Siebra de Holanda Marcos Teles do Nascimento Marcus César de Borba Belmino DOI 10.22533/at.ed.4942003083	
CAPÍTULO 4	30
A CONTRACONDUTA NO USO DESOBEDIENTE DOS ESPAÇOS PÚBLICOS URBANOS Laura Fonseca de Castro DOI 10.22533/at.ed.4942003084	
CAPÍTULO 5	38
A PSICOLOGIA NOS PROCESSOS DE (DES) INSTITUCIONALIZAÇÃO DO CÁRCERE Sabrina Azevedo Wagner Benetti Darlen Grasieli Bugs Daiane Raquel Steiernagel Carolina Renz Pretto Cátia Cristiane Matte Dezordi Eniva Miladi Fernandes Stumm Liamara Denise Ubessi DOI 10.22533/at.ed.4942003085	
CAPÍTULO 6	51
ESTRESSE NO TRABALHO Marília Gonçalves Bruno Taine Silva Galvão Laila Ariadi Chaves Freitas Patrícia Francisca dos Santos Medeiros DOI 10.22533/at.ed.4942003086	
CAPÍTULO 7	53
AVALIAÇÃO DAS FUNÇÕES EXECUTIVAS EM CRIANÇAS COM DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: REVISÃO DAS INTERVENÇÕES Gracimary de Jesus Godinho Bastos Ana Flávia Lima Teles da Hora Marilourdes Maranhão Mussalém Luzimary de Jesus Ferreira Godinho Rocha Helena Rúbia de Santana Botelho	

Sandra Maria Nunes Bastos
DOI 10.22533/at.ed.4942003087

CAPÍTULO 8 75

COMPULSÃO ALIMENTAR NA ADOLESCÊNCIA: FATORES ETIOLÓGICOS, MANIFESTAÇÕES SINTOMÁTICAS E AS POSSIBILIDADES DE TRATAMENTO

Ana Luiza Ferreira Freitas
Geovana Clayre Oliveira
Karolyne Gouveia Figueira
Lavinya Maria dos Santos
Renata Martins do Carmo
Suziani de Cássia Almeida Lemos

DOI 10.22533/at.ed.4942003088

CAPÍTULO 9 84

DA GETÚLIO À ANNE FRANK: VULNERABILIDADES E RESISTÊNCIAS DE TRAVESTIS E MULHERES TRANSEXUAIS EM CURITIBA/PR

Grazielle Tagliamento
Joelson Xavier do Rego
Roberta Cristina Gobbi Baccarim
Carla Amaral

DOI 10.22533/at.ed.4942003089

CAPÍTULO 10 98

DEPRESSÃO EM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

Alenice Filgueira de Lima
Aline Soares Lopes
Cristiano Ribeiro Rodrigues
Kamila Araújo Vieira
Larissa Couto Soares
Rodrigo Sousa de Carvalho
Leandro Silva Pimentel

DOI 10.22533/at.ed.49420030810

CAPÍTULO 11 105

CIRURGIA BARIÁTRICA E SINTOMAS DEPRESSIVOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Nélio Barreto Veira
Jucier Gonçalves Júnior
Isaque Cavalcante Cunha
Maria Carolina Barbosa Costa
Harianne Leite de Alencar
Willian de Souza Araújo
Paulo Felipe Ribeiro Bandeira

DOI 10.22533/at.ed.49420030811

CAPÍTULO 12 129

AValiação DE SINTOMAS DEPRESSIVOS EM PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE

Eliene Silva Mendes Sousa
Thalita Lauanna Gonçalves da Silva Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.49420030812

CAPÍTULO 13 135

DEPRESSÃO PÓS-PARTO

Andrielly Patrícia Silva Araújo

Marília Gonçalves Bruno

Taíne Silva Galvão

Ana Carolina Rimoldi de Lima

DOI 10.22533/at.ed.49420030813

CAPÍTULO 14 141

A INCIDÊNCIA DOS CASOS DE SUICÍDIO ENTRE PESSOAS DA TERCEIRA IDADE NO BRASIL

Débora Teodoro Carrijo

Amanda Claudino Borges

Felipe Batista Rezende

Geovana Passos Brito

Heloísa Teodoro Sequeira

Júlia Oliveira Carvalho

Luísa Castilho Amâncio

Maria Eduarda Giacomin da Cruz

Mateus Teodoro Sequeira

Natália Sousa Costa

Paula Kathlyn de Oliveira

Mithielle Rodrigues de Oliveira Peixoto

DOI 10.22533/at.ed.49420030814

CAPÍTULO 15 147

SUICÍDIO COMO OBJETO DE ESTUDO NA PSICOLOGIA: REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Lorena Schettino Lucas

Mariana Bonomo

Vanessa Valentim Zamborlini

Thais Assis Flauzino

DOI 10.22533/at.ed.49420030815

CAPÍTULO 16 160

ARTICULAÇÕES ENTRE O SABER DA EXPERIÊNCIA NO UNIVERSO INFANTIL DE GUIMARÃES ROSA

Berta Lúcia Neves Ponte

Francisca Paula Viana Mendes

Amadeu de Sousa Moura Terceiro

José Clerton de Oliveira Martins

DOI 10.22533/at.ed.49420030816

CAPÍTULO 17 169

AS ATITUDES DO ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO ESCOLAR NA PERSPECTIVA DA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA

José Antônio dos Santos Filho

DOI 10.22533/at.ed.49420030817

CAPÍTULO 18 180

ESPIRITUALIDADE COMO FERRAMENTA PSICOLÓGICA EM CUIDADOS PALIATIVOS

Amanda Valério Espíndola

Carolina Schmitt Colomé

Fernanda Nardino

Mikaela Aline Bade München

Alberto Manuel Quintana

DOI 10.22533/at.ed.49420030818

CAPÍTULO 19	186
A MOTIVAÇÃO NAS PRÁTICAS ESPORTIVAS E SUA REPERCUSSÃO NO PROCESSO DE ENSINO- APRENDIZAGEM DE DEFICIENTES VISUAIS	
Emmeline Abreu Almeida	
Helena Raquel Sousa Pinheiro de Barros da Costa	
Jacques Alastair Martins Silva	
Erica de Fátima Ristau	
Maria Emília Miranda Álvares	
Valeria Maria Lima Cardoso	
Thayara Ferreira Coimbra Lima	
Silvia Regina Moreira Vale	
DOI 10.22533/at.ed.49420030819	
CAPÍTULO 20	196
<i>HYPERICUM PERFORATUM</i> NO TRATAMENTO DA ANSIEDADE LEVE E MODERADA	
Wêdja Martins Almeida	
Vivian Mariano Torres	
DOI 10.22533/at.ed.49420030820	
CAPÍTULO 21	203
O PAPEL DO PSICÓLOGO NO ACONSELHAMENTO GENÉTICO DE PACIENTES ESQUIZOFRÊNICOS	
Emmeline Abreu Almeida	
Beatriz Veras Barbosa	
DOI 10.22533/at.ed.49420030821	
CAPÍTULO 22	209
O CINEMA E UMA NOVA REPRESENTAÇÃO DA MULHER	
Beatriz Castro Silva	
Alex Moreira Carvalho	
DOI 10.22533/at.ed.49420030822	
CAPÍTULO 23	221
REFLEXÕES SOBRE CIDADE E ALMA	
Priscila Valente Alonso	
DOI 10.22533/at.ed.49420030823	
SOBRE O ORGANIZADOR	228
ÍNDICE REMISSIVO	229

DA GETÚLIO À ANNE FRANK: VULNERABILIDADES E RESISTÊNCIAS DE TRAVESTIS E MULHERES TRANSEXUAIS EM CURITIBA/PR

Data de aceite: 03/08/2020

Grazielle Tagliamento

Universidade de São Paulo (USP)

Joelson Xavier do Rego

Universidade Tuiuti do Paraná

<http://lattes.cnpq.br/4638486093611531>

Roberta Cristina Gobbi Baccarim

Universidade Tuiuti do Paraná

<http://lattes.cnpq.br/6181212123518461>

Carla Amaral

Coordenadora do Centro de Pesquisa e Atendimento a Travestis e Transexuais (CPATT)

RESUMO: A não garantia dos direitos das pessoas trans faz parte do seu cotidiano e sua materialidade expressa em seus corpos produz sofrimentos e o aumento da sua vulnerabilidade ao adoecimento. Neste artigo, serão apresentados os dados obtidos na parte etnográfica, realizada em Curitiba/PR, de uma pesquisa maior intitulada Pesquisa Divas. A Pesquisa Divas foi realizada em 12 municípios do Brasil e teve o objetivo de realizar um estudo de comportamentos, atitudes, práticas e prevalências de HIV, sífilis e Hepatite B e C entre travestis e mulheres transexuais. Para tanto, primeiramente serão apresentados os serviços, políticas, programas e projetos voltados à

garantia dos direitos humanos dessa população em Curitiba e no Paraná; na sequência serão apresentadas as vivências e resistências das travestis e mulheres transexuais que vivem em Curitiba; e, por fim, será efetivada uma discussão das vulnerabilidades individuais, sociais e programáticas ao adoecimento dessa população, a partir dos preceitos dos direitos humanos. A partir da análise empreendida, pôde-se observar que o sofrimento ético-político é reduzido quando os espaços e as relações intersubjetivas proporcionam o reconhecimento das pessoas trans como sujeitos de direito.

PALAVRAS - CHAVE: Travesti; Transexual; Saúde; Vulnerabilidade; Direitos Humanos.

ABSTRACT: Failure to guarantee the rights of trans people is part of their daily lives, and their materiality expressed in their bodies produces suffering and the increase in their vulnerability to illness. In this article, the data obtained in the ethnographic part, carried out in Curitiba/PR, of a larger research entitled "Divas Survey" will be presented. The Divas Survey was conducted in 12 municipalities in Brazil and aimed to conduct a study of behavior, attitudes, practices, and prevalence of HIV, syphilis and Hepatitis B and C among transvestites and transsexual women. Therefore, first, services, policies, programs

and projects aimed at guaranteeing the human rights of this population in Curitiba and Paraná will be presented; next, the experiences and resistance of transvestites and transsexual women living in Curitiba will be presented; and, finally, a discussion of individual, social and programmatic vulnerabilities to the illness of this population will be carried out, from the precepts of human rights. From the analysis, it was observed that the ethical-political suffering is reduced when spaces and intersubjective relationships provide the recognition of trans people as rights subject.

KEYWORDS: Transvestite; Transsexual; Health; Vulnerability; Human rights.

A cidade de Curitiba, capital do estado do Paraná, é considerada nacionalmente como uma das capitais mais bem planejadas e com ótima qualidade de vida, recebendo os apelidos de “capital ecológica” e “capital europeia”. Essa qualidade de vida, no entanto, não está disponível para todos os seus habitantes (1,9 milhão, conforme estimativas do IBGE para 2017), principalmente para as moradoras travestis e transexuais, como tem sido apontado por pesquisas sobre essa população em Curitiba (p. ex., TAGLIAMENTO, 2012, 2013; TAGLIAMENTO & PAIVA, 2016; HIRAMI, 2015; KAFFER et al., 2016) e será discutido ao longo deste capítulo. Para tanto, primeiramente serão apresentados os serviços, políticas, programas e projetos voltados à garantia dos direitos humanos dessa população em Curitiba e no Paraná; na sequência, uma breve descrição de como foram obtidos os dados aqui apresentados; a terceira parte será destinada à apresentação das vivências e resistências das travestis e mulheres transexuais que vivem em Curitiba; e, por fim, será efetivada uma discussão das vulnerabilidades individuais, sociais e programáticas ao adoecimento dessa população, a partir dos preceitos dos direitos humanos.

No âmbito da saúde estadual, em 2012, foi instituído o Comitê Técnico Estadual de Saúde Integral da População LGBT, formado por representantes das divisões da Secretaria Estadual de Saúde (SESA), representantes dos movimentos sociais e representantes da academia. A partir do trabalho desse comitê, teve-se uma série de ações e políticas desenvolvidas no estado, tais como: a realização do 1º Seminário Estadual de Saúde da População LGBT, voltado a profissionais de saúde das 22 regionais de saúde do estado; a realização de capacitações para profissionais de saúde em diversas cidades do interior; a redefinição e ampliação da Resolução SESA nº 188/2010, com a Resolução SESA nº 080/2015, que estabelece o uso do nome social e garante o internamento de travestis e transexuais em alas condizentes com o gênero com o qual a pessoa se identifica, nas unidades próprias da Secretaria de Estado da Saúde e nos estabelecimentos de saúde com vínculo com o Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito do estado Paraná; e, em dezembro de 2013, a criação do Centro de Pesquisa e Atendimento a Travestis e Transexuais (CPATT).

O CPATT é um serviço ambulatorial especializado no processo transexualizador do estado do Paraná, e visa garantir a assistência à população de travestis e transexuais

relacionada ao acompanhamento social, psicológico, para a hormonioterapia, e para a retificação do nome civil e sexo nos documentos. Até julho de 2017, o serviço realizou 5.001 atendimentos, contando com 573 pessoas cadastradas (325 travestis e mulheres transexuais, e 248 homens transexuais). Destes 573, a grande maioria (cerca de 80%) reside em Curitiba e na Região Metropolitana de Curitiba (RMC)¹. É importante destacar que esse serviço atende apenas pessoas que buscam assistência para o processo transexualizador, é um serviço especializado; as questões referentes à saúde integral, em Curitiba, são atendidas nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs) e Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), e as demandas referentes ao HIV/Aids, no Centro de Orientação e Aconselhamento (COA).

Por mais que as travestis e mulheres transexuais sejam consideradas, pela UNAIDS, como uma população-chave para as ações de prevenção e tratamento por apresentarem maior vulnerabilidade ao HIV/Aids, no Boletim Epidemiológico de Curitiba, assim como ocorre no boletim nacional, a categoria que consta é a HSH (homens que fazem sexo com homens), havendo a ausência de dados acerca dos casos notificados de Aids e de HIV entre as travestis e mulheres transexuais. Utilizar essa categoria não contempla a diversidade de gênero e torna essa população invisível em muitos programas de prevenção, aconselhamento, testes e serviços assistenciais (TAGLIAMENTO, 2013). “Nesse sentido, é importante destacar que as mulheres trans não se identificam, em sua maioria, como homossexuais ou como HSH, posto que, ao ser produzida a sua feminilidade, veem-se como mulheres que se relacionam afetiva e sexualmente com homens” (TAGLIAMENTO, 2013, p. 33), ou mulheres que se relacionam com outras travestis e transexuais ou com mulheres cisgêneras (BUTLER, 2009). Possuem comportamentos *queer crossings*, que são práticas que rompem com a sobreposição, ligação direta, entre identidade de gênero e orientação sexual (BUTLER, 2009).

A título de ilustração dos dados epidemiológicos de Curitiba, houve de 2010 a 2015 um aumento de 200% dos casos de HIV na população de HSH, correspondendo a 50% dos casos entre os homens (CURITIBA, 2016). Em relação à sífilis e hepatites, não há dados disponíveis nos boletins epidemiológicos do município, mas o Paraná teve um aumento de 29 casos de sífilis, em 2010, para 1.869, em 2016 (PARANÁ, 2016).

Curitiba, assim como o estado do Paraná, também conta com um Comitê Técnico de Saúde Integral das Pessoas LGBTs. No entanto, esse comitê teve um número mais reduzido de ações, trabalhando mais fortemente na inclusão do campo nome social nos prontuários eletrônicos da rede de saúde municipal.

Em relação à educação formal, a Secretaria de Educação do Estado do Paraná possui uma coordenação voltada às questões das relações de gênero e diversidade sexual. Essa coordenação vem atuando em várias frentes para a garantia dos direitos sexuais e de gênero de estudantes nas escolas da rede pública estadual de ensino, tais como: Orientação Pedagógica nº 001/2010 para o uso do nome social por estudantes

¹ Dados informados pela coordenadora do serviço, Carla Amaral.

maiores de 18 anos e realização de capacitações para educadoras(es). Em 2016, o Conselho Estadual de Educação do Paraná deu parecer favorável à utilização do nome social por menores de 18 anos nos estabelecimentos de ensino. É importante destacar que em âmbito municipal, no Plano Municipal de Educação de Curitiba, de 2015, consta como meta para a educação a superação das desigualdades educacionais, com ênfase no enfrentamento das discriminações.

Em 2013, foi lançado o Plano Estadual de Políticas Públicas de Promoção e Defesa dos Direitos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais do Paraná. Esse plano foi resultado do diálogo entre o poder público e os movimentos sociais LGBTs e teve como referência os resultados das I e II Conferências Estaduais LGBT, realizadas no Paraná, em 2008 e 2011; e tinham estratégias e metas para serem desenvolvidas até 2015 por cada secretaria estadual do governo do Paraná. A fim de acompanhar a execução desse plano, em 2015, foi instituído o Comitê de Acompanhamento da Política de Promoção e Defesa dos Direitos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais do Estado do Paraná (Comitê LGBT – PR), o qual tem trabalhado para o lançamento do novo plano, que entrará em vigor no início de 2018 e será orientado pelos resultados da III Conferência Estadual LGBT, realizada em 2015.

Para as travestis e mulheres transexuais em situação de rua, Curitiba conta, desde 2015, com a Casa de Passagem da Mulher e da Mulher LBT, que é um serviço coordenado pela Fundação de Ação Social (FAS) da Prefeitura de Curitiba. Nesta casa, “as usuárias podem fazer a higiene pessoal, alimentação e ainda contam com o serviço de acolhimento noturno. Em simultâneo, as equipes buscam a recuperação dos vínculos familiares e o encaminhamento para outros serviços” (FAS, 2015).

Todas essas políticas e ações foram reivindicadas e são acompanhadas por duas grandes Organizações Não Governamentais (ONGs) (Transgrupo Marcela Prado e Grupo Dignidade) que possuem incidência política e junto à população LGBTI em âmbitos nacional, estadual (Paraná) e municipal (Curitiba). O Grupo Dignidade foi a primeira ONG no Paraná a atuar na promoção da cidadania de LGBTIs, tendo sido fundada em 1992. Tem como principais objetivos o atendimento à comunidade LGBTI, nas áreas jurídicas e psicológicas, inclusive no que diz respeito à prevenção do HIV e das ISTs; a atuação contra a discriminação dessa população; e a realização de ações de advocacy para políticas públicas afirmativas.

De 2015 a 2017, o Grupo Dignidade, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, realizou o projeto A Hora é Agora. Esse projeto visou a ampliação da testagem para o HIV entre jovens gays e outros HSH, por meio da testagem rápida móvel, disponível em trailers e na sede da ONG.

A ONG Transgrupo Marcela Prado tem como foco prioritário das suas ações as pessoas travestis e transexuais, e foi fundada em 2004. O Transgrupo tem desenvolvido projetos, desde então, voltados para a promoção da cidadania, saúde, educação,

segurança pública e defesa dos direitos humanos de travestis e transexuais. Entre seus principais projetos em desenvolvimento têm-se: parceria com o projeto Justiça nos Bairros, para a retificação do nome civil e sexo nos documentos; projeto Tô Passada, que é um projeto que visa a inclusão na educação, por meio do cursinho Tô Passada, e no mercado de trabalho formal de travestis e transexuais; atendimento psicológico, social e jurídico; projeto Expressão Trans, que consiste em oficinas para a capacitação de profissionais da saúde em temas relacionados às pessoas travestis e transexuais, e em atividades com a população frequentadora da ONG para a redução de suas vulnerabilidades ao adoecimento; e o projeto Viva Melhor Sabendo, que oferece testagem ao HIV, por fluido oral, para travestis e transexuais.

A partir do exposto, pode-se notar que o estado do Paraná e o município de Curitiba possuem diversas políticas, programas e projetos voltados às pessoas travestis e transexuais, visando a garantia dos direitos humanos dessa população. Contudo, estes conseguem, de fato, atingir seus objetivos? O contexto programático tem conseguido reduzir as vulnerabilidades individuais e sociais de travestis e mulheres transexuais? Estas são questões que procuraremos discutir e analisar na sequência deste texto.

As informações apresentadas neste capítulo foram obtidas durante a realização do campo da Pesquisa Divas em Curitiba, de outubro de 2016 a maio de 2017. São registros de conversas com representantes de ONG, conversas com as travestis e mulheres transexuais durante a sua participação na coleta de dados quantitativos para a pesquisa, e visitas da equipe a serviços de saúde, casas de cafetinas e pontos de prostituição da cidade.

VIVÊNCIAS DAS DIVAS DE CURITIBA

A maioria das travestis e mulheres transexuais que residem em Curitiba são naturais de cidades do interior do estado do Paraná ou de outros estados, que migram para a capital em busca de concretizarem o seu processo transexualizador e poderem vivenciar a sua identidade de gênero longe de suas famílias e conhecidas(os), sendo que ao atingirem os seus objetivos passam a migrar para outras capitais em busca de melhores condições de vida. Há também aquelas que vêm para Curitiba para “*mudar a clientela*”², na expectativa de aumentar a sua renda com a prostituição, pois, segundo elas, como é uma “*cidade europeia*”, é sinônimo de *status* passar uma temporada na cidade.

Esse intenso fluxo migratório contribui para que elas tenham uma rede de apoio muito reduzida. A maioria das travestis e mulheres transexuais não possui apoio de familiares e/ou de amigas(os). As relações, em sua maioria, ocorrem com colegas de moradia, no caso das que dividem quartos em casas de cafetinas ou na Casa de Passagem LBT, ou com as que dividem o mesmo ponto de prostituição, mas são amizades temporárias,

2 Os trechos em itálico referem-se a falas das participantes da pesquisa.

assim como a sua estadia na cidade. Com raras exceções, as Divas³ que participaram da pesquisa relataram ser bastante sozinhas, não ter companhia para sair, “*jogar conversa fora*”, passear e, principalmente, conversar de assuntos pessoais.

Como em uma busca por apoio, para dividir suas angústias e dores, se sentirem acolhidas, as tardes no CPATT são movimentadas, regadas a café e risadas. As travestis e transexuais se sentem à vontade e não passam próximo ao serviço sem chegar, dar um abraço e tomar um cafezinho, havendo aquelas que chegam a passar à tarde toda no serviço, indo vários dias da semana. A coordenadora do serviço, Carla Amaral, uma mulher transexual, recebe a todas com muito respeito e afeto, proporcionando um local onde podem ser elas mesmas sem julgamentos, podem saber mais sobre os seus direitos e receber um colo quando precisam. Ou seja, mais do que um serviço de saúde especializado no processo transexualizador, é um local de encontro, um local de vivências e resistências.

O Transgrupo Marcela Prado é outro espaço que proporciona a aproximação e socialização das travestis e mulheres transexuais em Curitiba. Durante o seu horário de funcionamento, algumas buscam insumos (preservativos e gel) e fazem a testagem anti-HIV na ONG, aproveitando para conversar na recepção do local. Além disso, as oficinas e o cursinho Tô Passada oferecidos pela instituição proporcionam um espaço de socialização. No entanto, o público participante desses projetos ainda é muito pequeno e reflete a dificuldade que muitas possuem de deixar de trabalhar para fazer outras atividades e de circular pela cidade.

Andar à luz do dia, fazer atividades cotidianas, como ir ao mercado, banco, lojas, UBS, COA, escola, é extremamente difícil para as travestis e mulheres transexuais na cidade de Curitiba, considerada como “*muito conservadora*” por elas. Muitas relataram passar por situações de violência simbólica, psicológica e, muitas vezes, física nesses espaços, assim como em suas casas. A rua, à noite, é o local mais seguro para elas, por mais que esta seja um espaço onde têm que enfrentar a violência em decorrência da disputa de territórios para moradia (no caso das que estão em situação de rua) ou para trabalhar (no caso das prostitutas), e a violência exercida pela polícia militar e guarda municipal.

Para evitar essas violências, algumas participantes da pesquisa tentaram ter uma vida seguindo as normas regulatórias de gênero, chegando a casar com uma mulher cisgênero e ter filhos, mas chegou um momento de suas vidas, já com uns 40, 45 anos, que decidiram vivenciar a sua identidade de gênero. As que passaram por isso, hoje sofrem com saudades de seus filhos, uma vez que não podem mais ter contato com eles, em decorrência da alienação parental exercida por suas famílias e ex-mulher.

Outra forma de diminuir a violência sofrida é ter os seus corpos e atributos mais condizentes com o que a sociedade caracteriza como sendo de uma mulher. Nessa busca,

3 Ao longo do texto, iremos nos referir às participantes da pesquisa como Divas.

a cirurgia de transgenitalização não é o principal objetivo para a maioria das Divas que participaram da pesquisa, mas sim ter um corpo delineado, com silicone e uma aparência feminina. Uma delas relatou que não saía de casa sem ir para frente do espelho com uma pinça para arrancar todos os pelos que por ventura aparecessem em sua face. O cuidado com a estética é rigoroso.

As Divas, em sua maioria, começaram o processo de hormonização por volta dos 13 anos de idade, sendo que as informações sobre o tipo de hormônio e quantidades a serem tomadas foram obtidas com outras travestis ou mulheres transexuais e por meio da internet. Os hormônios são adquiridos, em sua maioria, na farmácia e sem receita médica, com exceção das mais jovens no momento da entrevista, entre 18 e 20 anos, que buscavam a hormonização com acompanhamento médico no CPATT. As Divas relataram, também, que ao longo de suas vidas já haviam trocado e interrompido o uso de hormônios por causa dos efeitos colaterais do medicamento. Algumas optaram por deixar de usar o hormônio para garantir a ereção nas suas relações com clientes ou no relacionamento com parceiros afetivos.

Principalmente as Divas acima de 21 anos já fizeram o uso do silicone industrial alguma vez na vida, pela rapidez da transformação corporal e pelo difícil acesso a transformações corporais com menos risco de vida. Algumas relataram que viram amigas morrerem por causa do uso do silicone industrial e muitas contaram ter tido complicações devido ao seu uso, como dores, alergias, infecções, o silicone ter se espalhado pelo corpo, mas nenhuma se arrependia em ter recorrido ao silicone industrial.

Ainda em relação à sua saúde, a testagem para HIV, sífilis e hepatites oferecida na pesquisa foi um diferencial para as Divas. Mesmo muitas delas frequentando o CPATT e a ONG Transgrupo Marcela Prado, nem sempre elas se encorajavam em fazer a testagem, com receio de saber o resultado. A testagem não era obrigatória para participar da pesquisa, mas durante a conversa para consentimento ou no decorrer da entrevista entendiam a importância de saber a sua sorologia, para que, caso o resultado fosse positivo para algum dos testes, pudessem iniciar o tratamento o mais rápido possível e ter uma qualidade de vida melhor. Após o resultado dos testes, muitas saíam aliviadas dizendo nos corredores *“eu estou limpa”*, já aquelas que tinham algum teste positivo ficavam em silêncio durante o aconselhamento pós-teste e imediatamente pegavam o encaminhamento para dar início ao tratamento, como se o resultado fosse uma confirmação do seu receio inicial. Algumas diziam: *“era melhor não saber mesmo”*, *“viu por que eu não queria fazer o teste?”*. Outras tinham tanto medo do resultado que iam embora sem saber. Quando isso ocorria, tentávamos entrar em contato com a Diva para que esta retornasse para pegar o resultado, mas nem sempre conseguíamos, como no caso de duas Divas que tinham mudado de cidade logo após participar da pesquisa.

O encaminhamento à UBS para o reteste e início do tratamento não era muito bem recebido pelas Divas, mesmo a UBS de referência sendo uma central e que ficava próximo

de um dos maiores locais de prostituição da cidade (Av. Getúlio Vargas). Isso porque, como não tinham tido boas experiências nos serviços de saúde ao longo de suas vidas, tentavam ver a possibilidade de o encaminhamento ser feito para o CPATT, onde eram bem atendidas. Todas as Divas participantes da pesquisa não frequentavam as UBSs, só em casos de extrema necessidade. Nesses serviços, eram discriminadas desde o momento de sua chegada, com a não utilização do seu nome social, até o atendimento médico, quando os médicos se recusavam a atendê-las, encaminhando-as para exames laboratoriais ou para o COA, por ligarem diretamente travestis e mulheres transexuais à Aids.

Outro espaço onde relataram sofrer transfobia era a escola. A grande maioria das Divas não concluiu o ensino médio, por sofrer discriminações e violências físicas nesses locais, tanto por parte de outras(os) estudantes quanto de professoras(os). Houve relatos de serem espancadas no espaço escolar, de piadas, de não poderem utilizar o banheiro, tornando esse período extremamente doloroso para elas. Além da violência sofrida na escola, muitas não concluíram os seus estudos por terem saído muito cedo de casa, em decorrência da violência sofrida nesse espaço. Não ter tido o apoio da família contribuiu para que muitos projetos de vida fossem “incinerados”; já aquelas que tiveram algum suporte familiar ou de amigas(os), que nesse caso era a minoria, conseguiram concluir o ensino médio, fazer uma graduação e até mesmo especializações.

Essa trajetória marcada pela violação de direitos por meio dos processos de estigmatização e discriminação contribuiu para que a maioria das Divas encontrasse na prostituição a sua fonte de sustento, sendo esta a única fonte de renda. Boa parte delas morava em casa de cafetina, pois não conseguiam alugar um imóvel por não ter um trabalho formal e por constar em seus documentos o nome de registro civil. As que moravam na casa de cafetina tinham mais da metade do que ganhavam destinada para pagá-la. Outra parte do dinheiro era destinada a suas famílias, que, mesmo não as querendo por perto, solicitavam a sua ajuda financeira, sobrando pouco para as suas despesas pessoais, como alimentação. Diante desse alto custo de vida, não havia tempo ruim para elas nas noites chuvosas e frias de Curitiba, principalmente, nas calçadas da Getúlio Vargas e da Anne Frank; afinal, “*não dá para vacilar*”. As Divas prostitutas possuíam uma rotina de trabalho bastante intensa, sem pausas para descanso nem para doenças. O foco era ganhar o máximo de dinheiro que conseguissem (mesmo quando detestavam o trabalho da noite), uma vez que, caso não conseguissem pagar a diária do quarto, não tinham para onde ir. Assim, acabavam não tendo momentos de diversão, de “*alegria*”. “*É só sofrimento, mas a gente tenta não baixar a cabeça*”.

Muitas das que conseguiram seguir os seus estudos e/ou retificar o seu prenome e sexo nos registros civis possuíam outras profissões, como de professora universitária, pastora de igreja, costureira, massoterapeuta, operadora de telemarketing, cuidadora de idosos, vendedora, secretária, entre outras. As Divas relataram, porém, terem passado

por situações de transfobia também em seus espaços de trabalho. Segundo elas, muitas empresas, quando descobriam que elas eram travestis ou transexuais, não as contratavam, mesmo possuindo qualificação para a função; ou contratavam e no crachá constava o nome de registro (no caso daquelas que não tinham feito ainda a retificação), o que causava um grande desconforto para elas por conta das piadas e era a marca da diferença, “*da doença*”, fazendo com que muitas sofressem violências físicas e psicológicas em seus locais de trabalho.

Essas trajetórias marcadas por violações de direitos e não acesso a serviços públicos básicos são mais vivenciadas quando se adiciona o marcador social de classe. Quanto mais afastadas da região central da cidade, quanto mais próximas dos bairros periféricos – como as que moravam e trabalhavam na Rua Anne Frank e proximidades –, mais distantes estavam das informações sobre prevenção às ISTs/HIV/Aids, direitos e da existência do CPATT, e do acesso aos serviços de saúde, à educação e mercado de trabalho formal, como pudemos observar no decorrer das entrevistas.

VULNERABILIDADES AO ADOECIMENTO E GARANTIA DE DIREITOS DE TRAVESTIS E MULHERES TRANSEXUAIS

As travestis e mulheres transexuais, ao assumirem a sua identidade de gênero diversa da cisgeneridade, passam por um processo doloroso, sofrido, marcado por violências – saem da escola, de casa, escondem-se para não serem vistas. Essa foi a trajetória de socialização vivenciada por grande parte das Divas que passou pelo processo de transformação nessa época. No entanto, para poucas, essa trajetória foi diferente – não saíram de casa, não deixaram a escola –, tiveram uma rede de apoio familiar, por mais que fosse difícil para seus pais o fato de serem travestis ou transexuais.

As vivências delas com os processos de estigmatização e discriminação relacionados à identidade de gênero são influenciadas pelas normas regulatórias de gênero e pelo “tipo de acesso que as pessoas têm às redes sociais e de apoio nas suas comunidades, entre seus pares ou nas suas famílias” (PARKER & AGGLETON, 2001, p. 27). Nesse sentido, a família e a rede de apoio exercem papel fundamental nos tipos de experiência vivenciados pelas pessoas.

As políticas e ações desenvolvidas pelas secretarias estadual e municipal de educação, como relatado no início deste capítulo, são importantes diante de um quadro em que há cerca de 82% de evasão escolar entre travestis e transexuais por conta da transfobia vivenciada nas escolas brasileiras (IBDFAM, 2016). As violências sofridas ocorrem normalmente nos banheiros, muitas vezes não podendo ser utilizados pelas pessoas travestis e transexuais (TAGLIAMENTO, 2013), e nas aulas de educação física (ABGLT, 2016). No entanto, estas ainda não são suficientes para reduzir as vulnerabilidades

individuais e sociais vivenciadas pelas travestis e transexuais de Curitiba.

As Divas que tiveram que sair cedo de casa e da escola mantiveram ao longo de suas vidas a ruptura de vínculos sociais. Essa falta de apoio, de ter com quem compartilhar sobre suas vidas, é uma constante em suas trajetórias. Ocupar a margem da sociedade significa, para muitas delas, ocupar um não lugar. Um lugar onde qualquer um pode ocupar, onde a existência do ocupante pouco importa. Ora é uma ocupando, por exemplo, o quarto da Casa de Passagem, ora é outra. Assim, as relações são transitórias, são momentâneas.

Nesse movimento, em que uma é apenas mais uma, como se reconhecer como um sujeito de direito? As informações qualificadas sobre seus direitos, sobre projetos voltados a elas, não as alcançam. Nesse contexto, apenas (sobre)viver, para elas, já é uma resistência. Já é um ato político, no sentido de poder estar em um mundo onde há a pluralidade, a diversidade, onde são reconhecidas/vistas pelo “olhar do outro” (ARENDR, 2005). Esse reconhecimento, no entanto, não é sem estigmatização e discriminação, pois é preciso haver o “anormal” para haver o “normal” (BUTLER, 2002; FOUCAULT, 2001, 2005; PARKER & AGGLETON, 2001). Em outras palavras, há uma inclusão social perversa. Uma inclusão que ocorre para a manutenção das hierarquias, proporcionando um grande sofrimento ético-político. Esse sofrimento decorre do fato de a pessoa não ter voz, não ser ouvida socialmente. É “a vivência particular das questões sociais dominantes em cada época histórica [...] Sofrimento que surge da situação de ser tratado como inferior, subalterno, sem valor, apêndice inútil da sociedade.” (SAWAIA, 2001, p. 104).

O alto índice de evasão escolar, somado à violência vivenciada na família, leva a maioria das travestis e transexuais a sair de suas casas e encontrar na rua, na prostituição, sua fonte de sustento. A dificuldade de acesso ao mercado de trabalho formal vivenciada por travestis e transexuais em Curitiba está relacionada principalmente à falta de instrução formal; à não contratação, mesmo quando possuem qualificações para o cargo; e aos processos de estigmatização e discriminação vivenciados no ambiente de trabalho, como a não utilização do nome social, piadas e agressões verbais e físicas (TAGLIAMENTO, 2013; HIRAMI, 2015; KAFFER et al., 2016).

Para ocuparem a zona de inteligibilidade social e se aproximarem do campo do “normal”, recorrem a tecnologias biomédicas para produzirem corpos de acordo com o padrão de gênero dominante (PRECIADO, 2011). Essas tecnologias deveriam ser oferecidas nos serviços públicos especializados no processo transexualizador, como previsto na Portaria MS nº 2.803 (institui o processo transexualizador no SUS), a fim de reduzir a vulnerabilidade a agravos de saúde em decorrência do uso indiscriminado do silicone industrial e de hormônios. Com a criação do CPATT no Paraná, parte dessa demanda foi atendida, mas as relacionadas aos procedimentos cirúrgicos não, uma vez que não há no estado o serviço hospitalar especializado. Além disso, muitas das travestis e transexuais não conhecem o serviço, assim como as(os) profissionais de saúde da

atenção primária – porta de entrada para o processo transexualizador.

Aliada à dificuldade de acesso ao processo transexualizador, tem-se a barreira para o acesso à saúde integral, o que tem contribuído para o aumento da vulnerabilidade de travestis e mulheres transexuais. Essa população, conforme Tagliamento (2013), não possui acesso aos serviços de saúde, mesmo quando estes ficam próximos aos pontos de prostituição (Avenida Getúlio Vargas – Centro – e Rua Anne Frank – Boqueirão), o que poderia facilitar o seu acesso pela proximidade. Essa falta de acesso está relacionada, segundo essa pesquisa, às barreiras sociais e programáticas, tais como: os processos de estigmatização e discriminação vivenciados no dia a dia, incluindo nos serviços de saúde; a falta de preparo das(os) profissionais de saúde; a estrutura arquitetônica pouco sensível à necessidade de mitigar a estigmatização; o fluxo de atendimento dos serviços; e a falta de aceitabilidade dos serviços de suas vivências, experiências e modos de vida.

As normas regulatórias de gênero produzem a vulnerabilidade ao adoecimento nas suas três dimensões (individual/da pessoa, social e programática). As relações de poder que se estabelecem na vida cotidiana das travestis e mulheres transexuais interferem no seu acesso a qualquer serviço/política e continuam produzindo estigmatização e, conseqüentemente, discriminação no seu acesso aos serviços públicos. Dessa forma, embora o campo programático nos seus níveis federal, estadual e municipal produza uma legislação e desenhe políticas públicas que visem à redução da vulnerabilidade social e pessoal ao adoecimento de travestis e mulheres transexuais, não se consegue efetivamente garantir tal redução, uma vez que a qualidade no atendimento, a acessibilidade dos serviços e a aceitabilidade dos valores e tradições pessoais não se realizam (GRUSKIN & TARANTOLA, 2012). Há uma falta de preparo das(os) profissionais, que colabora para, por exemplo, o aumento do sofrimento mental, como observado em vários outros países (GROSSMAN & D'AUGELLI, 2006).

Legislação, políticas públicas, ações e serviços em saúde e educação, por exemplo, são formulados e efetivados por pessoas. Os direitos são produtos de lutas políticas (MURRAY, 2006), mas a hegemonia automática da tradição acaba por prevalecer, em detrimento das diversas culturas e modos de viver plurais que se multiplicam na vida cotidiana (SANTOS, 1997). Tal tradição e busca pela retirada de direitos das travestis e mulheres transexuais têm ganhado cada vez mais força no Brasil com ações embasadas em discursos religiosos. Atores religiosos, ou seus representantes, têm cada vez mais se inserido nos processos políticos, pressionando para que as políticas públicas que não se alinham com os seus ensinamentos religiosos sejam extintas, como as políticas de discussão de gênero e sexualidades nas escolas, que tentam ressignificar as normas sexuais e de gênero tradicionais (PAIVA et al., 2010). Esse discurso é propagado nas vidas cotidianas das pessoas, fazendo com que muitas reproduzam-no em outros espaços, dificultando a garantia do direito de todas(os) à saúde, educação, trabalho, a condições dignas de vida.

As travestis e mulheres transexuais não têm acesso à educação, à saúde integral, ao trabalho, por conta da estigmatização e discriminação à sua identidade de gênero. O

reconhecimento de seus direitos sexuais e de identidade de gênero articula a garantia de sua cidadania (TAGLIAMENTO & PAIVA, 2016). A negligência ou violação de seus direitos econômicos, políticos e civis é resultante da violação de seus direitos sexuais e de identidade de gênero fundamentais e inalienáveis, que deve ser foco de maior atenção pública.

Diante desse contexto, é importante ter no horizonte ético-político de ações para essa população estratégias políticas de redistribuição e de reconhecimento. Políticas que busquem, ao mesmo tempo, o igualitarismo social e o reconhecimento da pluralidade de identidades e vivências em nossa sociedade (FRASER, 2007; LACLAU & MOUFFE, 1985). Tais políticas devem estar, portanto, de um lado, voltadas para uma maior inserção das travestis e transexuais ao mercado de trabalho formal, por meio de cursos e bolsas que viabilizem que tenham uma carga menor de trabalho na prostituição. De outro lado, devem estar voltadas para uma maior formação e capacitação das(os) profissionais dos mais diversos segmentos da sociedade; e para uma maior acessibilidade e aceitabilidade das diferenças, por meio de práticas de Cuidado que sejam conduzidas por “projetos de felicidade” (AYRES, 2001; TAGLIAMENTO, 2014), o que é possível pela desconstrução das normas regulatórias de gênero, reconhecimento da diversidade de vivências e pela despatologização das identidades de gênero não cisgêneras.

O sofrimento ético-político é reduzido quando os espaços e as relações intersubjetivas proporcionam o reconhecimento das pessoas como sujeitos de direito, como ocorria no CPATT, na ONG Transgrupo Marcela Prado e durante a pesquisa, quando, mesmo sendo extensa a duração da participação na pesquisa, as Divas faziam questão de concluir a entrevista. Participar da maior pesquisa com travestis e mulheres transexuais já realizada no Brasil foi uma experiência que fez a diferença para as Divas que contribuíram com suas histórias de vida, para terem visibilidade, garantia de direitos, qualidade de vida e serem respeitadas como pessoas. Falar, ser vista pela(o) outra(o) como um sujeito de direitos, como um ser humano, é uma ação política necessária para o enfrentamento e redução das vulnerabilidades das travestis e mulheres transexuais.

REFERÊNCIAS

ARENDT, H. **A condição humana**. Trad. Roberto Raposo. 10. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS (ABGLT). **Pesquisa nacional sobre o ambiente educacional no Brasil 2015**: as experiências de adolescentes e jovens lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais em nossos ambientes educacionais. Curitiba: ABGLT, 2016.

AYRES, J. R. C. M. Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, 6 (1), 63-72, 2001.

BUTLER, J. **Cuerpos que importan: sobre los límites materiales y discursivos del “sexo”**. Barcelona: Paidós, 2002.

- BUTLER, J. Desdiagnosticando o gênero. **Physis – Revista de Saúde Coletiva**, 19(1), 95-126, 2009.
- CURITIBA. Secretaria Municipal de Saúde. **Boletim epidemiológico**. Curitiba: SMS, 2016.
- FOUCAULT, M. **Vigiar e punir**. Petrópolis: Vozes, 2001.
- FOUCAULT, M. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2005.
- FRASER, N. Mapeando a imaginação feminista: da redistribuição ao reconhecimento e à representação. **Revista Estudos Feministas**, 15(2), 291-308, 2007.
- FUNDAÇÃO DE AÇÃO SOCIAL (FAS). FAS inaugura unidade de atendimento para mulheres e LBTs em situação de rua. **FAS**, 31 mar. 2015. Disponível em: <<http://www.fas.curitiba.pr.gov.br/noticia.aspx?id=1645>>. Acesso em: 20 ago. 2017.
- GROSSMAN, A. H. & D’AUGELLI, A. R. Transgender youth: invisible and vulnerable. **Journal of Homosexuality**, 51(1), 111-128, 2006.
- GRUSKIN, S. & TARANTOLA, D. Um panorama sobre saúde e direitos humanos. In: PAIVA, V.; AYRES, J. R. & BUCHALLA, C. M. (Orgs.). **Vulnerabilidade e direitos humanos: prevenção e promoção da saúde: da doença à cidadania – Livro I**. Curitiba: Juruá, 2012. p. 23-41.
- HIRAMI, A. C. H. B. **Meu corpo, minhas regras: travesties e transexuais em Curitiba**, 2015. Monografia de Conclusão de Curso. Curitiba: Departamento de Ciências Sociais, Universidade Federal do Paraná.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE DIREITO DE FAMÍLIA (IBDFAM). Estudantes do Paraná poderão usar nome social nas escolas. **IBDFAM**, 9 nov. 2016. Disponível em: <<http://www.ibdfam.org.br/noticias/6160/Estudantes+do+Paran%C3%A1+poder%C3%A3o+usar+nome+social+nas+escolas>>. Acesso em: 20 ago. 2017.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Cidades**. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br>>. Acesso em: 20 set. 2017.
- KAFFER, K. K. et al. A transexualidade e o mercado formal de trabalho: principais dificuldades para a inserção profissional. In: Congresso Brasileiro de Estudos Organizacionais, 4., 2016, Porto Alegre. **Anais...** Porto Alegre: Congresso Brasileiro de Estudos Organizacionais, 2016.
- LACLAU, E. & MOUFFE, C. **Hegemonia y estrategia socialista**. Hacia una radicalizacion de la democracia. México: Fondo de Cultura Económica, 1985.
- MURRAY, D. A. B. Who’s right? Human rights, sexual rights and social change in Barbados. **Culture, Health & Sexuality**, 8(3), 267-281, 2006.
- PAIVA, V. et al. Religious communities and HIV prevention: an intervention-study using a human rights-based approach. **Global Public Health**, (7), 1-15, 2010.
- PARANÁ. Secretaria Estadual de Saúde. **Boletim epidemiológico: sífilis**. Curitiba: SESA, 2016.
- PARKER, R. & AGGLETON, P. **Estigma, discriminação e Aids**. Rio de Janeiro: ABIA, 2001.
- PRECIADO, B. Multidões *queer*: notas para uma política dos “anormais”. **Estudos Feministas**, 19(1), 11-20, 2011.

SANTOS, B. S. Por uma concepção multicultural dos direitos humanos. **Revista Crítica das Ciências Sociais**, (48), 11-32, 1997.

SAWAIA, B. B. O sofrimento ético-político como categoria de análise da dialética exclusão/inclusão. In: SAWAIA, B. B. (Org.). **As artimanhas da exclusão: uma análise ético-psicossocial da desigualdade**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2001. p. 97-118.

TAGLIAMENTO, G. **(In)Visibilidades caleidoscópicas**: a perspectiva das mulheres trans sobre o seu acesso à saúde integral, 2012. Tese de Doutorado, São Paulo: Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo.

TAGLIAMENTO, G. **A arte dos (des)encontros**: mulheres trans e a saúde integral. Rio de Janeiro: Multifoco, 2013.

TAGLIAMENTO, G. A relação entre o profissional de saúde e a mulher trans na “Caverna de Platão”: a dialética e a hermenêutica. **Tuiuti: Ciência e Cultura**, 4, 13-20, 2014.

TAGLIAMENTO, G. & PAIVA, V. Trans-Specific Health Care: Challenges in the Context of New Policies for Transgender People. **Journal of Homosexuality**, 63(11), 1556-1572, 2016.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aconselhamento 82, 86, 90, 203, 206, 207, 208

Adolescência 14, 20, 59, 60, 73, 75, 76, 77, 78, 80, 82, 152, 159, 204

Alma 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227

Aprendizagem 27, 59, 61, 72, 73, 170, 171, 173, 176, 177, 178, 186, 187, 188, 189, 191, 192, 193, 194

Arquitetura 30, 31, 35, 36, 37, 227

Autismo 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 171

Avaliação 45, 53, 54, 60, 61, 62, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 81, 109, 111, 114, 116, 121, 122, 124, 129, 133, 151, 154, 156, 158, 208, 228

C

Cidade 30, 31, 34, 35, 36, 78, 85, 88, 89, 90, 91, 92, 159, 186, 188, 217, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227

Cinema 18, 209, 210, 211, 212, 213, 219, 220

Cirurgia bariátrica 105, 106, 107, 108, 109, 110, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 127, 128

Compulsão 43, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 112, 114, 120, 121, 123, 124, 127

Conduta 24, 30, 31, 32, 33, 37, 207

Contemporaneidade 11, 29, 160, 162, 163, 164, 167

Cuidados paliativos 180, 181, 182, 183, 184, 185

Cultura 7, 2, 3, 4, 20, 25, 41, 42, 49, 96, 97, 107, 167, 189, 210, 211, 212, 213, 220, 223, 224, 225

D

Deficiência 61, 62, 68, 72, 113, 186, 187, 188, 189, 192, 193, 194, 195, 200

Depressão 14, 78, 81, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 142, 143, 144, 145, 146, 152, 200

E

Educação 3, 4, 5, 6, 7, 11, 23, 26, 27, 28, 72, 86, 87, 88, 92, 94, 162, 163, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 176, 177, 178, 186, 188, 192, 194, 195, 220, 228

Ensino 5, 7, 27, 29, 66, 72, 86, 87, 91, 101, 125, 135, 140, 170, 171, 176, 180, 186, 187, 188, 189, 191, 228

Espaço público 30, 34, 35

Espiritualidade 81, 180, 182, 183, 184, 185

Esquizofrenia 57, 203, 204, 205, 206, 207, 208

Estresse 51, 52, 76, 79, 103, 104, 115, 116, 120, 121, 130, 134, 154, 200, 206

Etiologia 57, 68, 69, 70, 75, 80, 139, 205, 207

Experiência 2, 20, 27, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 92, 95, 110, 115, 118, 154, 155, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 174, 176, 178, 183, 185, 220, 222, 223, 228

F

Formação 3, 11, 21, 23, 25, 27, 28, 29, 31, 40, 55, 68, 95, 137, 153, 178, 189, 194, 206

G

Geriatrics 142, 144

I

Indústria 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

Infância 19, 60, 61, 63, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 82, 110, 152, 160, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 171, 178

Institucionalização 38, 39, 40, 41, 44, 48

Instrumento 26, 32, 54, 62, 109, 124, 173

Insuficiência renal 129, 130, 134

Inventário 66, 113, 129, 131

L

Liberdade 4, 7, 24, 25, 32, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 99, 160, 161, 170, 176, 179

M

Marketing 1, 6, 10

Motivação 2, 3, 59, 69, 110, 136, 145, 171, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 208, 214

Mulher 21, 24, 25, 28, 29, 78, 87, 89, 97, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 136, 137, 139, 209, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 226, 227

mundo 4, 10, 12, 13, 15, 23, 26, 41, 42, 55, 69, 93, 99, 103, 106, 135, 148, 160, 161, 162, 163, 165, 166, 167, 174, 176, 185, 193, 194, 197, 210, 214, 216, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227

Mundo 165, 185

N

Neurose 51, 52

P

Patologia 98, 113, 120, 196, 197, 206, 207, 208, 224

Pole dance 30, 31, 34, 35, 36

Privação 39, 40, 99

Psicologia 2, 7, 12, 20, 21, 23, 25, 27, 28, 29, 38, 39, 41, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 61, 63, 64, 68, 83, 97, 104, 106, 125, 127, 128, 134, 137, 140, 147, 149, 152, 153, 156, 157, 158, 159, 162, 170, 172, 174, 178, 179, 180, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 203, 208, 214, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 227, 228

Psicoterapia 52, 61, 135, 137, 138, 139, 148, 157, 173, 174, 176, 178, 179, 223

R

Relacionamento 5, 10, 12, 17, 18, 19, 58, 90, 99, 107, 118, 187

Resistência 4, 10, 30, 33, 46, 47, 48, 93, 110

S

Suicídio 42, 49, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159

T

Terceira idade 141, 142, 143, 144, 146

Trabalho 1, 5, 28, 31, 38, 40, 41, 44, 45, 46, 48, 50, 51, 52, 59, 64, 67, 68, 80, 81, 85, 88, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 99, 107, 115, 121, 132, 135, 136, 137, 143, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 161, 163, 164, 169, 170, 171, 172, 173, 177, 180, 182, 186, 193, 194, 198, 203, 213, 214, 215, 217, 218, 221, 224, 226

Transtorno 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 68, 70, 71, 72, 73, 77, 78, 79, 81, 82, 101, 104, 110, 112, 113, 115, 116, 118, 119, 120, 122, 124, 125, 127, 136, 139, 152, 170, 176, 197, 201, 204, 205

Tratamento 41, 52, 58, 61, 62, 63, 71, 73, 74, 75, 77, 81, 82, 86, 90, 102, 106, 107, 109, 110, 115, 116, 118, 119, 120, 122, 124, 125, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 138, 139, 140, 150, 173, 179, 182, 196, 198, 200, 201, 206, 207, 208

V

Violência 21, 22, 23, 24, 25, 28, 29, 40, 42, 43, 44, 48, 89, 91, 93, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 145, 153, 156, 190

Vulnerabilidade 28, 42, 44, 46, 49, 84, 86, 93, 94, 96, 138, 146, 188, 195, 206

A PSICOLOGIA NA CONSTRUÇÃO DE UMA SOCIEDADE MAIS JUSTA 2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2020

A PSICOLOGIA NA CONSTRUÇÃO DE UMA SOCIEDADE MAIS JUSTA 2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 