

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	
Sílvia 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

AVALIAÇÃO DAS FUNÇÕES EXECUTIVAS EM CRIANÇAS COM DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: REVISÃO DAS INTERVENÇÕES

Data de aceite: 03/08/2020

Data de submissão: 05/06/2020

Gracimary de Jesus Godinho Bastos

Universidade CEUMA

São Luís - Maranhão

<http://lattes.cnpq.br/0747265963054352>

Ana Flávia Lima Teles da Hora

Universidade CEUMA

São Luís - Maranhão

<http://lattes.cnpq.br/9608276694408340>

Marilourdes Maranhão Mussalém

Colégio Santa Fé

São Luís - Maranhão

Luzimary de Jesus Ferreira Godinho Rocha

Instituto Federal do Maranhão

São Luís - Maranhão

<http://lattes.cnpq.br/7326088654509418>

Helena Rúbia de Santana Botelho

Universidade CEUMA

São Luís - Maranhão

<http://lattes.cnpq.br/0150011108610460>

Sandra Maria Nunes Bastos

SENAI - MARANHÃO

São Luís - Maranhão

<http://lattes.cnpq.br/6443655245758242>

RESUMO: O autismo tem recebido destaque em várias áreas do conhecimento, inclusive na Psicologia. Por se tratar de um transtorno do neurodesenvolvimento, que não tem uma causa definida e nem cura, estudiosos buscam pesquisar sobre as possíveis causas e intervenções que podem facilitar aos autistas uma condição de vida melhor. As avaliações neuropsicológicas têm sido, frequentemente, utilizadas para investigar áreas cognitivas que podem estar relacionadas aos “déficits” no autismo, como é o caso, das funções executivas. Estas, por sinal, são responsáveis por gerenciar o controle inibitório, a flexibilidade cognitiva, a atenção, o processamento visoespacial, habilidades motoras que são alvo de estudos científicos. Neste estudo, objetivou-se reunir evidências de pesquisas na área do neurodesenvolvimento, da avaliação das funções executivas em crianças diagnosticadas com o Transtorno do Espectro Autista, a partir das palavras-chaves: “autismo”, “funções executivas”, “intervenção”, “avaliação”. Realizou-se um levantamento nas revisões de literatura nas seguintes bases: Scielo, LILACS e BDTD. Dentre as dissertações encontradas, apenas algumas estavam condizentes às perspectivas da pesquisa uma relacionava as funções executivas às avaliações

neuropsicológicas no autismo; os artigos analisados, apenas um contemplava os critérios de inclusão. Apesar dos estudos mostrarem alguns instrumentos randômicos ou não nas avaliações neuropsicológicas das funções executivas, ainda são escassos em matéria de estudos no Brasil. Entretanto, não há como padronizar somente um instrumento para os autistas, por serem “déficits” diversificados e que depende do nível de gravidade de cada criança.

PALAVRAS-CHAVE: Autismo. Funções executivas. Avaliação. Instrumentos.

EVALUATION OF EXECUTIVE FUNCTIONS IN CHILDREN WITH DIAGNOSIS OF AUTISTIC SPECTRUM DISORDER: REVIEW OF THE INTERVENTIONS

ABSTRACT: Autism has been highlighted in several areas of knowledge, including psychology. Because it is a neurodevelopmental disorder, which has no defined cause and neither cure, scholars seek to research the possible causes and interventions that may facilitate better living conditions for autistic people. Neuropsychological assessments have been often used to investigate cognitive areas that may be related to deficits in autism, as is the case, in executive functions. These, by the way, are responsible for managing inhibitory control, cognitive flexibility, attention, visuospatial processing, motor skills that are the target of scientific studies. In this study, the objective was to gather evidence from research in the area of neurodevelopment, evaluation of executive functions in children diagnosed with Spectrum Disorder Autistic, from the keywords: autism, executive functions, intervention, evaluation. A survey of literature reviews was carried out on the following bases: Scielo, LILACS and BDTD. Among the dissertations found, only a few were consistent with the research perspectives, one related executive functions to evaluations neuropsychological disorders in autism; the analyzed articles, only one contemplated the criteria of inclusion. Despite the studies showing some random instruments or not in the neuropsychological assessments of executive functions are still scarce in terms of studies in Brazil. However, there is no way to standardize just one instrument for autistic, as they are diversified deficits and that depends on the severity level of each kid.

KEYWORDS: Autism. Executive functions. Evaluation. Instruments.

1 | INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um assunto que tem sido abordado em diferentes contextos sociais e em artigos, teses, dissertações, livros e revistas, como um tema complexo, por ser uma desordem neurológica que apresenta características peculiares, como os movimentos repetitivos e as estereotípias, além da dificuldade de interação social.

A convivência com crianças autistas é muito particular, envolvendo diferentes públicos, como a família, a escola e os profissionais especializados. Ao acompanhar

alguns casos (como auxiliar de Pedagogia), de crianças autistas, com faixa etária de cinco anos, percebeu-se que algumas delas eram “esquecidas” nos cantos das salas, devido suas estereotípias e falta de conhecimento das professoras sobre as intervenções para o transtorno. Esta situação nos fez refletir sobre quais seriam as maneiras mais eficazes que poderiam cooperar para o avanço pedagógico e/ou comportamental desses alunos.

2 | TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno que apresenta alterações em algumas funções neurológicas, por isso, é caracterizado como transtorno do neurodesenvolvimento (GAIATO, 2018). Compreende-se que é uma condição que atua diretamente no desenvolvimento da pessoa, tendo como características elementares déficits quanto ao domínio do comportamento, interação e comunicação (SANDBERG; SPRITZ, 2017). Segundo a Associação Americana de Psiquiatria - APA (2014, p. 54), o autismo diz respeito a “comportamentos estereotipados ou repetitivos incluem estereotípias motoras simples [...], uso repetitivo de objetos [...] e fala repetitiva [...], uso de “tu” ao referir-se a si mesmo [...]”, são as primeiras evidências a serem desconfiadas pelos pais, haja vista que não há sinais físicos que indicam a presença do transtorno nas crianças (SADOCK, 2017). O TEA compreende um espectro porque está relacionado a variedade sintomática nas áreas citadas anteriormente e, devido as estereotípias e interesses reduzidos (GAIATO, 2018).

Segundo Ferreira (2010) Autismo significa um desligamento da realidade e a concepção mental de um mundo autônomo, e é considerado como um fenômeno patológico. Destarte, esse conceito é considerado excludente, o fato de ter comprometimentos neurológicos típicos do TEA, pois não invalida a capacidade de receber estímulos ambientais (CAMPOS; PICCINATO, 2019).

O transtorno não apresenta alterações físicas, pois inicia no momento da formação do sistema nervoso do feto, ainda não se tem explicações sobre o que ocorre, mas algo acontece de maneira incomum durante essa formação neurológica e permanece por toda a vida do ser humano (CAMPOS, PICCINATO, 2019).

Portanto, torna-se relevante citar a responsabilidade dos pais, ao perceberem sintomas que se manifestam de maneira incomum, no desenvolvimento da criança após os primeiros meses de vida (SADOCK, 2017). Atualmente, os dois sistemas de classificação para o diagnóstico de autismo são: a Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial de Saúde ou CID-10 e o Manual de Diagnóstico e Estatística de Doenças Mentais da Academia Americana de Psiquiatria DSM 5. De acordo com a CID -10 o autismo é um Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD)), tendo o código F84 e as subdivisões: F84.0 Autismo infantil e F84.1 Autismo atípico (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE

SAÚDE, 2008). Por sua vez, o DSM-5, reconhece classifica o autismo como Transtorno do Espectro Autista - TEA, sinalizando que as “manifestações do transtorno também variam muito dependendo da gravidade da condição autista, do nível de desenvolvimento e da idade cronológica; daí o uso do termo *espectro*” (APA, 2014, p. 53), apontando que o grau de prejuízos do transtorno varia em conformidade com o nível de apoio demandado pelo indivíduo, distinguindo-os em nível de gravidade 1, 2 e 3. Conforme aponta a Associação Americana de Psiquiatria (2014) e Campos e Piccinato (2019) e a os níveis de gravidade caracterizam-se como:

NÍVEL 1 – Leve - Exigindo apoio

Há inflexibilidade no comportamento ocasionando mudanças significativas no desempenho dos diferentes contextos. Há dificuldade para as trocas de tarefas; problemas para planejar e organizar, que comprometem a autonomia. Apresenta dificuldade para interagir socialmente. E ainda, déficits na comunicação social tendo prejuízos consideráveis.

NÍVEL 2 – Moderado - Exigindo apoio substancial

Apresenta inflexibilidade comportamental, não consegue lidar com alterações das suas ações. Aparecem comportamentos repetitivos/restritos frequentemente, sendo vistos claramente pelo observador, interferindo no contexto social. Neste nível, demonstra dificuldade e/ou sofrimento ao necessitar mudar a rotina. Os déficits são graves, principalmente, em suas habilidades de comunicação social não verbal e verbal; apresenta dificuldades sociais, até com o apoio.

NÍVEL 3 – Grave - Exigindo apoio muito substancial

Neste nível, as limitações são graves com déficits seríssimos nas habilidades verbais e não verbais. A interação é limitada, pois não consegue dar abertura social. A inflexibilidade é extrema de comportamento e lidar com as alterações ou diferentes comportamentos interfere bastante no funcionamento em todas as áreas, sendo, o sofrimento perceptível quando precisam mudar de foco.

Os estudos relacionados a este transtorno iniciam na década de 40, quando o Dr. Leo Kanner (médico austríaco), que residia nos Estados Unidos, em Baltimore, descreveu o autismo nos escritos intitulado “Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo”. Neste estudo, Kenner comenta sobre alguns casos, sendo o do Donald T., o primeiro, por volta do ano 1938. Em suas observações, percebeu que ao nascerem, as crianças eram apáticas, sem qualquer interesse no ambiente e nas pessoas. Começou então, a descrever e registrar, cuidadosamente, e com riquezas de detalhes todos os comportamentos considerados incomuns para àquela idade. A partir daí, considerou duas hipóteses, que seriam impreteríveis para possível diagnóstico do problema: “primeiro, o isolamento social e, segundo, os comportamentos anormais e a inistência nas mesmas coisas” (VOLKMAR; WIESNER, 2019, p. 2). Alguns anos mais tarde, Hans Asperger, em 1944, também médico austríaco, em posteriores estudos sobre autismo, escreve um artigo e relaciona comportamentos semelhantes aos casos de Kenner (MELLO, 2007), na qual meninos

apresentavam boa linguagem, contudo, o contato social, praticamente, não existia.

Hans utilizava o termo transtorno da personalidade autista, para identificar as pessoas com autismo em sua pesquisa (VOLKMAR; WIESNER, 2019). O médico desconfiava que a ocorrência da síndrome fosse mais contínua do que aparentava e sinalizou a probabilidade de alguns casos de autismo infantil terem sido considerados de forma errada como esquizofrenia ou retardo mental, pois muitas crianças, até 1980, eram classificadas com esquizofrenia infantil. Contudo, não inviabiliza a possibilidade de um autista desenvolver o transtorno esquizofrênico e comorbidades posteriormente.

Kenner estudava sobre o transtorno autístico que está relacionado aos fatores emocionais da criação dos pais. Contudo, constatou através de pesquisas, com pais de crianças normais e de crianças com autismo, que sua hipótese estava refutada. Entende-se que

O transtorno do autismo era caracterizado pela presença de problemas em três domínios: comunicação social, comportamentos restritos e repetitivos e desenvolvimento e uso de linguagem aberrante.

Um consenso clínico recente mudou o conceito de transtorno do espectro autista para um modelo de transição gradual (SADOCK, 2017, p. 1153).

Sadock (2017) descreve que as causas do TEA, não estão ligadas às questões emocionais, e que a diversidade sintomática é identificada como intrínseca ao autismo, bem como, os diagnósticos estão distribuídos em comportamentos restritos e repetitivos e deficiências na comunicação social. As estereotipias são condutas mecânicas e sem lógica funcional (CAMPOS, PICCINATO, 2019).

Conforme cita Volkmar e Wiesner (2019, p. 2) “Kenner considerava que havia duas coisas essenciais para a confirmação do diagnóstico de autismo – primeiro, o isolamento social e, segundo, os comportamentos anormais e a insistência nas mesmas coisas”. De acordo com o mesmo autor, na década de 80, o DSM 3 classificava as pessoas com Transtorno Pervasivo do Desenvolvimento, contudo, as pessoas não mostravam todas as condições para tal nomenclatura.

Acrescenta-se ainda, várias revisões foram realizadas, após o DSM IV e excluiu-se essa terminologia, por ser considerado estranho. Na versão do DSM-5, emprega-se a terminologia Transtorno do Espectro Autista, a qual foi incluída uma categoria nova, ou seja, o Transtorno da Comunicação Social, objetivando identificar as pessoas que apresentam déficits na área da linguagem pragmática.

2.1 Etiologia

Dados da OMS - Organização Mundial de Saúde (2017), mostra que o número de autistas têm crescido a cada dia e, atualmente, no Brasil, aproximadamente, mais de 2 milhões e, mundialmente chegue a mais de 70 milhões de pessoas. Não há um número exato de crianças diagnosticadas no país, por não ter estudos de prevalência sobre o

assunto (PAIVA JR., 2019). Entretanto, foi promulgada a Lei nº 13.861, de 18 de julho de 2019, que altera a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989 e, passa a vigorar no Art. 17, Parágrafo Único que diz “os censos demográficos realizados a partir de 2019 incluirão as especificidades inerentes ao transtorno do espectro autista”. Esses dados são importantes para mensuração da população de autistas existentes no Brasil, a partir de dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BRASIL, 2019).

Conforme Savall e Dias (2018, p. 19) “ainda não há pesquisas sobre a incidência do TEA no Brasil, mas dados estatísticos do Centers for Disease Control and Prevention – CDC (2017) apontam a incidência, nos Estados Unidos, de um caso para cada 68 nascimentos”.

O TEA não é considerado uma doença porque ainda não se descobriu o gene que causa as alterações cerebrais. E por não se ter comprovações científicas sobre a origem do problema, não tem possibilidade de cura (CAMPOS; PICCINATO, 2019).

Diferentes pesquisas trabalham com a hipótese de ser um problema relacionado a fatores genéticos, isto porque, ocorre durante a gestação uma cadeia de reações químicas, que alteram o desenvolvimento dos neurônios. Permitindo que a organização, a qualidade, o número de células, a forma e a produção sejam modificadas devido essas reações. A Epigenética é outra área que está sendo analisada, por estudar os fatores que regulam a expressão dos genes, que é controlada por substâncias químicas existentes no DNA (GAIATO, 2018).

Outros fatores também fazem parte dos trabalhos desenvolvidos em busca da causa do autismo, como fatores ambientais. Conforme aponta Volkmar e Wiesner (2019, p. 18) “os aspectos observados incluíam, entre outros, idade parental avançada, uso de medicação pela mãe, crianças nascidas antes ou depois do tempo e diabetes gestacional [...]”. Isto porque nesse período, a mãe está mais vulnerável

Como ainda não se tem a origem, vários estudos epistemológicos estão sendo realizados, um deles é o “SEED – *Study to Explore Early Development*, para Estudo para Explorar o Desenvolvimento Precoce” (TEIXEIRA, 2016, p. 35), visando a identificação dos fatores de risco determinantes no desenvolvimento do TEA. A partir daí, a busca pelo tratamento e prevenção do transtorno.

Estudos mais antigos apontam a falta de relacionamento afetivo e a negligência da mãe com o filho, por isso, eram chamadas de “mãe geladeira” e, também, a hipótese levantada pelo médico Andrew Wakefield (1997) que a vacinação tríplice viral poderia ter provocado a incidência dos casos de autismo (GRANDIN, 2015; GAIATO, 2018).

2.2 Funções Executivas – FE’s

Ao estudar o DSM – 5 percebe-se que o TEA está relacionado diretamente ao funcionamento das Funções Executivas (FE). Sendo este assunto visto como centro das atenções de muitos autores da literatura, que abordam as possíveis causas e intervenções,

a serem desenvolvidas em crianças com o transtorno do autismo. Isto porque os inúmeros casos surgem a todo instante, principalmente, quando iniciam a vida escolar, devido a escola ser um ambiente que possibilita a criança desenvolver várias áreas, seja social, cognitiva e motora (APA, 2014).

A criança com o diagnóstico do transtorno neurocognitivo, como é o caso do autista, apresenta atraso cognitivo relacionado a um nível anterior nas esferas: atenção complexa, função executiva, linguagem, aprendizagem e memória, perceptomotora (WHITBOURNE, 2015).

Entretanto, o que são as Funções Executivas (FE's)? Segundo Fuentes *et al.* (2014, p.21) as FE's correspondem a um “conjunto de habilidades e capacidades que nos permitem executar as ações necessárias para atingir um objetivo”. Para Caterino (2018) há uma divisão das FE em três componentes: memória de trabalho, flexibilidade cognitiva (FC) e controle inibitório

O desenvolvimento das habilidades das FE tem início na fase infantil e continuam até a adolescência. Entende-se que estas funções permitem que a criança resista às tentações, consiga memorizar informações, como ainda, se ajuste a situações novas (DUMARD, 2016). Para Gadelha (2018) o armazenamento temporário das informações recebidas pelo cérebro, trabalhando ativamente é uma função desempenhada pela memória de trabalho do ser humano.

Zelazo, Blair e Willoughby (2016) propõe como modelo a diferença entre Funções Executivas frias e quentes, e, considera que as duas trabalham concomitantemente para solucionar os problemas no dia a dia, o autocontrole e tomada de decisão. Sendo que a primeira, refere-se ao processamento cognitivo da criança e, a segunda está relacionada à motivação, aspectos emocionais e afeto.

O processamento cognitivo que envolve as FE's frias são “constructos” que incluem habilidades, em crianças típicas, como: controle inibitório, memória de trabalho, flexibilidade cognitiva (FC) e planejamento. A FC é considerada uma habilidade que permite o pensamento por diferentes perspectivas, condições de alternar e a troca de estratégias a partir de diversas respostas. É válido citar que, nas crianças autistas há um agravamento, principalmente, ao necessitar as trocas de estratégias, dificultando a habilidade de flexibilizar e manejar as ações, porque alguns casos, as regras e padrões são construídos de forma mental, por eles (CATERINO, 2018).

Não há estudos que evidenciam o mau desempenho das funções executivas, causando prejuízos no cognitivo da pessoa e são chamadas de disfunções executivas, pois apresentam comprometimentos e, assim responsabilizando-as de forma sintomática em crianças com TEA (ASSUMPCÃO JR; PIMENTEL, 2000).

A partir dos avanços tecnológicos e os estudos da neuropsicologia, em busca de compreender as relações entre o funcionamento normal ou patológico do cérebro, os diferentes tipos de comportamentos, é que se entende o quanto é importante conhecer o

sistema cerebral em sua complexidade. Torna-se importante conhecer as competências que este órgão desempenha e o dinamismo que possui. Com esses progressos é possível aprimorar as pesquisas científicas e considerar as alterações que acontecem nas FE's, as doenças ou anormalidades cerebrais. A avaliação é indispensável, principalmente, na primeira idade para mostrar o desenvolvimento ou as impossibilidades que o cérebro apresenta (FERREIRA *et al.*, 2010).

Na primeira infância, o cérebro do ser humano amplia o maior número de ligações sinápticas. Ao completar 3 anos de idade, já é possível o desenvolvimento de 1 quatrilhão de ligações, devido o bebê nascer com cerca de 100 bilhões de células cerebrais. Este número é duas vezes mais que um adulto consegue obter. Ao chegar no seu quarto ano de vida, calcula-se que a criança esteja, aproximadamente, atingindo a metade da sua capacidade intelectual (INSTITUTO CAMARGO CORRÊA, 2007).

Faz-se necessário, citar que as ligações entre os neurônios ocorrem por toda vida, contudo, acontece intensamente e de forma frenética na primeira infância. Essas informações referem-se ao desenvolvimento do cérebro tanto com as FE's funcionando normalmente, como às disfunções executivas. Por isso, é fundamental que sejam fornecidos estímulos que maximizem a qualidade e quantidade de ligações. A aquisição de habilidades das FE's está vinculada ao aumento do desenvolvimento da região pré-frontal do cérebro, da fase infantil até o fim da adolescência (GAIATO, 2018).

Enfatiza-se o quanto é importante o papel da família ao observarem situações atípicas no comportamento do bebê, que podem estar relacionados à desordem das funções executivas (DALGALARRONDO, 2019). Conforme já mencionado em outro momento, a comunicação é um dos problemas percebidos em crianças com TEA. Contudo, no quadro neuropsicológico, o comprometimento maior na cognição está na linguagem (SALLES; HAASE; DINIZ, 2016).

Vários aspectos precisam ser identificados, quando se trata de desenvolvimento atípico. Na primeira infância (entre 4 e 10 meses), os bebês ao aprenderem a movimentar os braços, ou seja esticá-los, agarram os objetos, começando o contato e passando a ter experiências pessoais e percebem que podem controlar eventos externos (PAPALIA, 2013). Entretanto, a criança que nasce com qualquer alteração neurológica, como no caso do TEA, essa relação fica comprometida. Ressalta-se que, a avaliação clínica, a priori, é a forma de diagnosticar uma criança com autismo, por não existirem testes laboratoriais utilizados para detectar o transtorno do espectro desde cedo (MELLO, 2007).

Crianças diagnosticadas com TEA, mesmo àquelas que apresentam funcionamento de linguagem, inteligência normal ou perto do normal, demonstram dificuldades em atividades que envolvem a cognição social, ou melhor, não conseguem perceber emoções negativas, como por exemplo, a tristeza; nas expressões em que se utiliza a voz, nas teorias da mente, bem como, nas interpretações quanto ao uso das regras sociais (DALGALARRONDO, 2019).

Para Gaiato (2018), mesmo com comprometimentos cerebrais é possível que novos caminhos sejam estimulados. Novas redes de neurônios se formam com a condição de progressos significativos aconteçam, mas, tem que ser com a ajuda de profissionais especializados.

2.3 Avaliação Neuropsicológica

Anteriormente, durante a descoberta de Kenner, poucas decisões eram tomadas, em consenso, para fazer as intervenções relacionadas ao problema do autismo, sendo a psicoterapia a única opção. Com o passar dos tempos e a variedade de informações adquiridas através dos diferentes estudos, alguns princípios da Psicologia comportamental foram apontados como estratégia fundamental para o acompanhamento e tratamento da pessoa com TEA. A neuropsicologia é utilizada para avaliações e tratamentos, no caso de reabilitação da pessoa com mudanças no funcionamento cerebral, como os cérebros dos autistas (MEDEIROS, 2018).

O objetivo principal de interesse clínico da neuropsicologia do desenvolvimento é o funcionamento cognitivo, emocional, familiar, acadêmico e social de crianças e adolescentes com lesões adquiridas do cérebro (paralisia cerebral, meningoencefalite, traumatismo cranioencefálico, etc) ou transtornos do desenvolvimento (deficiência intelectual, autismo, síndromes genéticas, TDAH, transtornos específicos de aprendizagem, etc) (HAASE *et al.*, 2016, p. 12).

A neuropsicologia do desenvolvimento faz uso dos estudos empíricos do desenvolvimento humano com o objetivo de ampliar os conhecimentos sobre o desenvolvimento cerebral.

As crianças da época eram consideradas ineducáveis e, o estudo algo inalcançável, por apresentarem características do transtorno e, por isso, utilizavam programas desenvolvidos pelo Estado, que davam suporte da infância até a fase adulta, ou mesmo velhice, desse público. Importante citar que, alguns desses programas ainda existem e é necessário comprovar empiricamente os dados relativos aos diferentes estudos (VOLKMAR; WIESNER, 2019).

Segundo Whitbourne (2015, p. 103) as alterações no neurodesenvolvimento “[...] têm um impacto importante no funcionamento social e cognitivo, envolvendo os déficits na interação social e nas habilidades de comunicação, bem como comportamento, interesses e atividades bizarras”. Possuem características peculiares, como: perda no funcionamento social, acadêmico, pessoal e profissional. Apresentam ainda, déficits específicos em seu desenvolvimento, seja no controle das funções executivas, como também, no processo de aprendizagem da pessoa, interferindo na inteligência e habilidades sociais, causando prejuízos globais. A dificuldade apresentada pela criança com TEA está diretamente relacionada ao seu nível de comprometimento (CAMPOS; PICCINATO, 2019).

Vários instrumentos, procedimentos e testes psicológicos são utilizados na avaliação de autistas, alguns exemplos são: “a anamnese clínica, a entrevista e atividades lúdicas,

entre outras, são capazes de prestar importantes contribuições para a avaliação neuropsicológica [...]”. É válido ressaltar que, são testes que necessitam de profissional especializado na área (SAVALL; DIAS, 2018, p. 33).

Vale enfatizar que, podem ser encontrados mais de um transtorno do neurodesenvolvimento em uma criança, no caso do autista, podem ocorrer: deficiência intelectual e transtorno de déficit de atenção/hiperatividade – TDAH (APA, 2014). Sandberg e Spritz (2017) aponta que as evidências experimentais são impreteríveis, para a avaliação e possíveis tratamentos e intervenções. No caso de crianças com TEA, menos capacidade deve ser adaptado programas individualizados de acordo com as habilidade e necessidades de cada um, que seja congruente com o plano a longo prazo, dependendo do grau de comprometimento da criança. É necessário abordar as características que são típicas do autismo, ou seja, a falta de interação social e comunicação (VOLKMAR; WIESNER, 2019). O autor ainda elenca alguns instrumentos usados para avaliação neuropsicológica, dentre eles estão:

A escala *Modifield Checklist for Autism in Toddlers* (M-CHAT): serve de rastreamento, visando identificar indícios do transtorno em crianças menores (18 e 24 meses). É um instrumento aplicado no bebê e pais.

A *Childhood Autism Rating Scale* (CARS): usada para distinguir os casos (leve, moderado e grave), com 15 itens que ajudam na identificação de crianças com TEA daquelas prejuízos do desenvolvimento e, que não são autistas.

Diante do grande número de nascimentos de bebês com o transtorno e a busca por uma possível cura ou amenizar as dificuldades enfrentadas por este grupo de crianças é importante comentar que, não há uma única solução que sirva para todos de igual forma. Os tratamentos devem ser individuais, graduais que permitam a evolução e qualidade de vida da fase infantil até a velhice (CAMPOS, PICCINATO, 2019).

O *Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children* (TEACCH), baseia sua metodologia no princípio de que todas as crianças com autismo podem aprender, mesmo que de forma diferente. Há ainda, o *Picture Exchange Communication System* (PECS), ou Sistema de comunicação por trocas de figuras: este método ensina as crianças com autismo a se comunicarem de maneira funcional, por troca de imagens (GAIATO, 2018). Por ser um transtorno do neurodesenvolvimento, O TEA tem tratamento médico? Esta foi uma das hipóteses levantadas também e as informações encontradas registram que, hoje, tem sido realizado a quelação como uma forma de tratar os autistas, “é um tratamento médico de remoção de metais pesados do corpo humano [...] e a terapia craniossacral, que é um tratamento não-invasivo, oferecido geralmente por quiropraxista, osteopatas [...]” (SANDBERG; SPRITZ, 2017, p.41).

Os complexos efeitos que o TEA tem em diferentes áreas da vida do ser humano, ainda são difíceis de compreensão, tanto no emocional quanto no comportamental. E o que se percebe é um número considerável de medicamentos sendo administrados nesse

público, devido às questões de humor, déficit de atenção e ansiedade. O TEA apresenta comprometimentos relacionados a flexibilidade cognitiva e controle inibitório, e são dificuldades acentuadas nos autistas e, para avaliar essas duas funções executivas foi criado o Teste dos Cinco Dígitos (FDT). Este teste é utilizado em crianças e idosos e tem sido usado nas avaliações neuropsicológicas clínicas e “permite descrever a velocidade e a eficiência do processamento cognitivo, a constância da atenção focada, a automatização progressiva da tarefa e a capacidade de mobilizar um esforço mental [...]” (SAVALL; DIAS, 2018, p. 35).

Dentre várias intervenções, cita-se a *Applied Behavioral Analysis* (ABA) é uma terapia focada na análise do comportamento, uma vertente da psicologia. É uma ciência com comprovação científica da sua eficiência. O tratamento tem que ser individual intensivo e capaz de reduzir os comportamentos inadequados, bem como, as estereotípias, autolesões e agressões.

2.4 Intervenções

A ciência já avançou bastante em relação às intervenções que são trabalhadas com autistas. É fundamental que o foco envolva todas as áreas mais prejudicadas cognitivamente de maneira individual, pois, quanto antes iniciar o tratamento, mais oportunidade de ter avanços futuros e desenvolvimento da autonomia. Os sinais considerados de alerta que permitem o levantamento de hipóteses sobre alterações no desenvolvimento do bebê precisam ser identificados pela família. Gaiato (2018) aponta que essas observações são importantes, devido às chances serem maiores de melhorar o desenvolvimento do autista, no decorrer dos anos, em razão da neuroplasticidade cerebral.

Conforme Savall e Dias (2018, p. 63) “a intervenção no TEA geralmente é realizada por equipe multiprofissional, que pode atuar em abordagens multidisciplinar, interdisciplinar ou transdisciplinar”. Estes grupos de profissionais em suas especialidades trabalham ao mesmo tempo de maneira independente, mas também decidem coletivamente o procedimento a ser desenvolvido com as crianças com TEA.

No Brasil, existem instrumentos validados que contribuem para identificar os comportamentos e sintomas do autismo na primeira infância. O manuseio correto certifica, contudo não é suficiente para diagnosticar o transtorno. Vale lembrar a relevância da observação do bebê, quando avaliado no somatório da avaliação dos resultados, bem como, estar atento aos problemas associados ao transtorno do espectro autista, pois podem interferir, dificultando assim, o diagnóstico. As famílias e as crianças precisam de acompanhamento, principalmente, se o diagnóstico ocorrer de maneira tardia (VOLKMAR; WIESNER, 2019).

Vários profissionais e diferentes métodos terapêuticos são utilizados para a intervenção de crianças com TEA, todos indicados para superar os desafios que vão aparecendo ao longo do crescimento. Para Gaiato (2018, p. 85) “a intervenção deve ser

feita na clínica, na casa e na escola da criança”. As características pessoais devem ser consideradas, como também, as necessidades específicas que surgem a toda hora, de maneira a abranger a integralidade de cada sujeito (SAVALL; DIAS, 2018).

3 | METODOLOGIA

Este estudo é uma revisão de literatura, que busca adquirir, reconhecer e resumir a partir das bases de pesquisas nacionais, estabelecendo o período de busca entre 2014 a 2019, sobre as avaliações das funções executivas aplicadas em crianças com transtorno do espectro autista - TEA.

A pesquisa científica possibilita ao educando na busca de aprendizado, por meio da elaboração de questionamentos, análise crítica, através da aplicação de conteúdos adquiridos [...]” (ESTRELA, 2018, p. 34).

Conforme aponta Felix (2018), a pesquisa bibliográfica não consiste em uma mera repetição de dados de autores variados, mas no levantamento de informações para a elaboração de conhecimentos.

Os descritores utilizados neste trabalho foram: “autismo”, “funções executivas”, “intervenção”, “avaliação”, tendo como parâmetro as bases, Scielo, LILACS e BDTD, com intuito de contemplar os objetivos propostos na análise das avaliações das funções executivas em crianças com TEA. Abrangendo assim, publicações indexadas, que fazem interface com a Psicologia, por ser um assunto que contempla diferentes áreas, como por exemplo, fonoaudiologia, psicopedagogia, dentre outras.

Dessa forma, adotaram-se as seguintes etapas metodológicas: escolha do tema a ser trabalhado, a problemática norteadora; seleção dos estudos científicos - dissertações, teses e artigos (critérios de exclusão e inclusão); análise das literaturas pré-selecionadas; leitura exploratória; seleção e exclusão dos materiais que contribuem na realização da pesquisa; leitura analítica dos textos; interpretação e redação da conclusão do estudo.

Os critérios de exclusão foram: publicações voltadas para (a) avaliação das funções executivas em crianças com hiperatividade; (b) disfunção executiva em outros transtornos; (c) intervenções das funções executivas nas áreas da fonoaudiologia, neurologia, psicopedagogia.

Para inclusão neste estudo, considerou-se como critérios (1) ser um estudo sobre neurodesenvolvimento; (2) mostrar avaliações realizadas nas funções executivas em crianças atípicas; (3) ter registros científicos sobre as intervenções desenvolvidas em autistas, (4) possuir dissertações, mestrados e artigos completos disponíveis.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

No levantamento realizado na base de dados da SCIELO, foram recuperados dois

artigos, entretanto, somente um estava dentro dos critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos na revisão proposta (CZERMAINSKI, 2012). Na base, LILACS dos oito estudos, nenhum preencheu aos critérios delimitados. Enquanto que, na Biblioteca digital de teses e dissertações brasileiras - BDTD, das quinze dissertações revisadas, somente cinco estavam na perspectiva da pesquisa (Figura 1). Ressalta-se que nesta base, não foram encontradas teses relacionadas ao presente objeto de estudo.

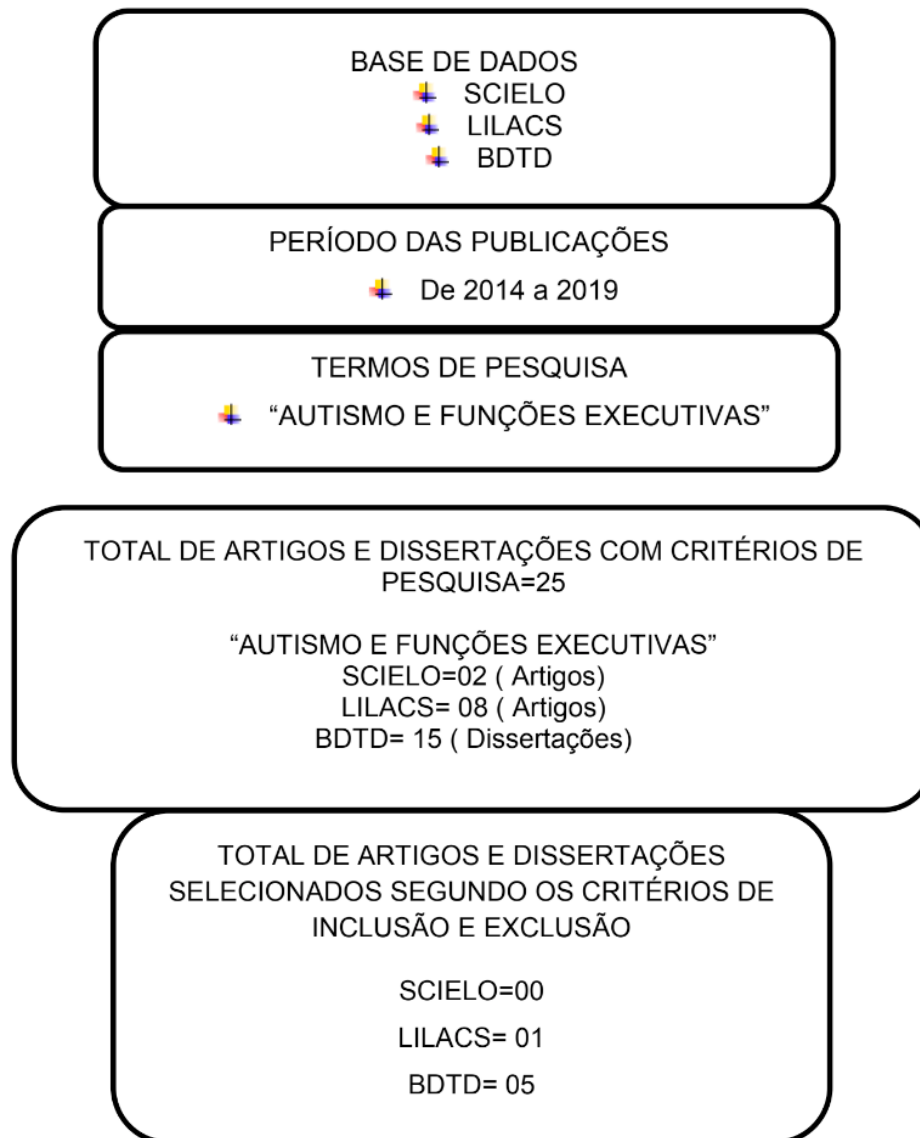


Figura 1 – Fluxograma de filtragem das publicações.

Fonte: Elaboração da autora (2020)

A figura 1 mostra o quantitativo dos estudos científicos encontrados na literatura brasileira sobre as intervenções realizadas nas funções executivas em crianças com TEA. É preciso salientar que, o funcionamento dessas funções está sendo analisado por diferentes profissionais, principalmente, na área da neuropsicologia em crianças com autismo. Isso porque as disfunções executivas, ou seja, o mal funcionamento da função executiva tem sido um norte, para que as intervenções sejam adequadas, de acordo com

o quadro clínico de cada criança. Vale ressaltar que, os déficits que uma criança autista apresenta, não necessariamente, será o mesmo em todas. Para tanto, estes estudos favorecem o conhecimento sobre escolhas, estereotípias, desatenção, rotina, emoções, desatenção, a dificuldade em flexibilizar e planejar (CAPOVILLA, 2006; FERREIRA *et al.*, 2010; MARANHÃO, 2014; MARANHÃO, 2018; OLIVEIRA, 2017; SANTANA; MELO; MINERVINO, 2019).

Os resultados obtidos revelam a escassez dos estudos. Outro ponto observado foram os trabalhos que mostram instrumentos padronizados e alguns testes adaptados para a população de crianças com TEA. A avaliação das FE's em crianças com TEA se torna um problema, por não ter instrumentos únicos, padronizados, que meçam todos os domínios de maneira simultânea. Mas, é válido citar que são possíveis de serem aplicados de forma adequada, dependendo de cada disfunção executiva.

É relevante citar que os testes avaliativos e a observação dos familiares são fundamentais para mensurar os déficits existentes nas Funções Executivas. Segue abaixo os dez instrumentos mais utilizados nas revisões de literatura (OLIVEIRA, 2017).

Czermainski *et al.*, (2014) fizeram uma revisão sistemática, no intervalo entre 2001 e 2011, das avaliações realizadas das funções executivas no autista.

INTRUMENTO	OBJETIVO	AUTORES
Blocos de Corsi	Avalia na ordem direta memória de curto prazo imediata e na ordem inversa a memória operacional (OLIVEIRA, 2017, p. 19).	(OLIVEIRA, 2017);
BRIEF – <i>Behavior Rating Inventory of Executive Functions</i> (EUA).	Fazer um levantamento ecológico de comportamentos que revelam o funcionamento executivo. (STEFANI, 2019, p. 82).	(OLIVEIRA, 2017); (SANTANA, 2019); (CZERMAINSKI, 2014); (VAN DEN BERGH <i>et al.</i> , 2014);
CBCL – <i>Child Behavior Checklist</i>	A avaliação de competências sociais e problemas comportamentais em indivíduos de 4 a 18 anos, a partir das informações fornecidas pelos pais e responsáveis diretos (MARANHÃO, 2014, p. 88);	(MARANHÃO, 2014);
IMHSC – DEL – PRETTE – Inventário Multimídia de Habilidades Sociais para Crianças.	Consiste de um conjunto de materiais para avaliação de habilidades sociais de crianças em faixa etária correspondente à primeira fase do Ensino Fundamental (7 a 12 anos) (MARANHÃO, 2014, p. 87)	(MARANHÃO, 2014);
MPCR – Matrizes Progressivas Coloridas de Raven.	O teste investiga a capacidade de estabelecer comparações, o desenvolvimento do pensamento lógico (MARANHÃO, 2014; p. 77)	(MARANHÃO, 2014);
NEPSY -II	Trata-se de bateria neuropsicológica ampla voltada para avaliação das funções neuropsicológicas de crianças em idade pré-escolar e escolar (3-16 anos de idade) (MARANHÃO, 2018, p. 81);	(MARANHÃO, 2014);
WAIS-III	Avaliação de habilidades das FE, a exemplo da flexibilidade cognitiva, estratégias de solução de problemas e memória imediata (OLIVEIRA, 2017, p. 103);	(OLIVEIRA, 2017);

Wiscosin Card Test	Avalia a flexibilidade cognitiva: capacidade do indivíduo de raciocinar abstratamente e de modificar suas estratégias cognitivas como resposta a alterações nas contingências ambientais (OLIVEIRA, 2017, p. 17);	(OLIVEIRA, 2017);
Teste de Trilhas - (<i>Trail Making Test</i>)	Avaliação das funções executivas, especificamente flexibilidade cognitiva (OLIVEIRA, 2017, p. 20);	(OLIVEIRA, 2017);
Teste de Atenção	Envolve atenção seletiva, capacidade de manter e sustentar a atenção seletiva e a capacidade de alternar o foco atencional substituindo o estímulo alvo da atenção por outro (OLIVEIRA, 2017, p. 22);	(OLIVEIRA, 2017);

Quadro 1 – Instrumentos usados na avaliação neuropsicológica das FE's em crianças com TEA.

Fonte: Elaboração da autora (2020)

O quadro 1 mostra os instrumentos utilizados nas investigações neuropsicológicas realizadas nos déficits das Funções Executivas, tais como o ADOS – Autism Diagnostic Observation Schedule ADI-R Autism Diagnostic Interview -Revised; Avaliação neuropsicológica; BRIEF – Behavior Rating Inventory of Executive Functions (EUA); CBCL – Child Behavior Checklist; Cubos de Corsi; Escala de comportamento adaptativo – VINELAND; Escala Weschsler de inteligência para crianças WISC III; IMHSC-del-Prette; MPCR – Matrizes Progressivas Coloridas de Raven; NEPSY II; SON – R 2½ - 7 [A]; Teste de trilhas; Teste Wisconsin de Classificação de Cartas – WCST. A diversidade de autores que acordam em relação à unicidade e as diferenças existentes das Funções Executivas. Consideram que as mesmas estão divididas em três áreas básicas no cérebro da criança, a saber o controle inibitório, a memória operacional e a flexibilidade cognitiva (CARREIRO *et al*, 2014; CZERMAINSKI, 2012; MARANHÃO, 2014; MARANHÃO, 2018; OLIVEIRA, 2017; SANTANA; MELO; MINERVINO, 2019; SUN, 2016).

Os diferentes instrumentos citados no quadro anterior foram aplicados levando em consideração “a flexibilidade cognitiva, controle inibitório e memória operacional” (STEFANI, 2019). A memória de trabalho é composta por pelas representações verbal e a não verbal (gustativas, visuais, olfativas, táteis, e auditivas). A primeira possibilita fixar as informações e depois relacioná-las conseguindo pensa-las no período curto de tempo. As demais possibilitam idealizar objetos, acontecimentos que não estão a disposição de forma direta (percepção). O controle inibitório é a função executiva que permite a criança manter a atenção (foco) e não ceder aos estímulos distratores. A outra é a flexibilidade cognitiva, que permite a condição de mudar a perspectiva (COMITÊ CIENTÍFICO NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA, 2016). Não obstante alguns estudos tenham apresentado os déficits precoces, a maioria dos trabalhos não mostraram diferenças no início da infância, no funcionamento das funções executivas de crianças típicas e atípicas, como no caso do TEA (PELLICANO *et al.*, 2017).

Esta pesquisa teve como objetivo reunir evidências de estudos na área do neurodesenvolvimento sobre as avaliações das Funções Executivas (FE's) e as possíveis intervenções que são realizadas em crianças com diagnóstico do TEA. Ao mencionar o neurodesenvolvimento de crianças com possíveis diagnósticos de autismo, deduz-se que existam mudanças no caminho percorrido das habilidades, que conduzem ao desenvolvimento social (MARANHÃO, 2018).

O trabalho teve início com a leitura de diferentes livros, artigos científicos, teses e dissertações sobre Autismo – TEA (história, diagnóstico, intervenções) e os instrumentos utilizados para as avaliações do funcionamento das Funções Executivas – FE, dentro do intervalo de 2014-2019, estabelecido no projeto. O material utilizado permitiu aprofundar os conhecimentos em relação aos estudos disponíveis sobre o autismo, isto porque a sua etiologia não tem uma origem identificada (MARANHÃO, 2014).

As contribuições da neurociência são resultados de uma gama de pesquisas, nas mais diversificadas áreas das ciências, tais como: física, medicina, química, biologia, psicologia e matemática. Essas áreas que se dedicam na busca de mais conhecimento sobre o sistema nervoso do ser humano (OLIVEIRA, 2017). Oliveira, Rodrigues e Fonseca (2009) ressaltam a relevância dos estudos relacionados a avaliação neuropsicológica, por gerar um melhor desfecho e permitir que as intervenções a serem realizadas estejam favoráveis a real condição da criança autista. Na década de 90, pesquisas já apontavam para os déficits mais evidentes observados a partir da avaliação realizada, conforme corrobora Capovilla, Assef e Cozza (2007), Lezak (1995) e Oliveira (2017). Dentre elas, estão: a memória, funções executivas, atenção, funções linguísticas orais, habilidades motoras, processamento visuoespacial, formação de conceitos e estado emocional da criança (OLIVEIRA, 2017,). Importante citar que “a prevalência do autismo associado à deficiência intelectual é de 4,7 mil casos para cada 10 mil diagnósticos” (STEFANI, 2019, p. 18).

As Funções Executivas são apontadas por Santana, Melo e Minervino (2019, p. 96) como sendo as “[...] responsáveis pela capacidade de autorregulação ou autogerenciamento, relacionando-se a vários componentes, a exemplo da atenção seletiva, controle inibitório, planejamento, organização, flexibilidade cognitiva e memória de trabalho [...]”. Os estudos de Santana, Melo e Minervino (2019) e Oliveira (2017) concordam que as crianças com atraso nas FE's apresentam alterações no cognitivo e são observadas durante a primeira infância, principalmente, ao ingressarem no ambiente escolar.

Para Cavaco (2015) a avaliação do neurodesenvolvimento é de suma importância porque confirma ou não o transtorno, utilizando instrumentos padronizados e validados, bem como, consegue identificar as funções neurológicas prejudicadas (disfunções executivas) e preservadas. Conforme Czermainski *et al.* (2014, p. 17), “a avaliação neuropsicológica das funções executivas se vale de diferentes procedimentos, que podem ser agrupados em baterias de testes de acordo com os objetivos específicos de cada avaliação”.

Percebe-se também alguns aspectos comuns entre as pesquisas ao afirmar a importância do diagnóstico precoce (primeira infância), bem como a intervenção são importantes para o neurodesenvolvimento da criança e, por conseguinte, permitindo uma qualidade de vida melhor para todos (OLIVEIRA, 2017; ROGERS *et al*, 2014). Para Maranhão (2018, p. 38), “os testes neuropsicológicos ainda não fornecem normatização para avaliação dos indivíduos com TEA”.

Faz-se necessário, mais estudos sobre a temática, considerando a amplitude do assunto, a falta de instrumentos validados para avaliação das funções executivas em crianças autistas, considerando a capacidade de atenção, a linguagem, a motivação e normatização dos resultados.

Durante as leituras, percebe-se que não tem como identificar a causa dessa desordem neurológica, tendo probabilidade de ser de origem genética. Contudo, nada foi confirmado (GRANDIN, 2015). Por ter esse impasse sobre a etiologia, e não apresentarem alterações no corpo do bebê, alguns diagnósticos ainda são realizados tardiamente. Maranhão (2018) enfatiza que algumas características que são vinculadas ao autismo tornam-se constantes em intensidade e frequência.

Entretanto, alguns sinais que servem de alerta são perceptíveis logo nos primeiros meses após o nascimento. Para Gillet (2014), estes sinais servem de direcionamento para os familiares, no entanto, mudam com o passar dos anos e ficam mais perceptíveis a partir dos 18 meses. Conforme Maranhão, (2018, p. 11) “embora não haja, até o momento, evidência que respalde um diagnóstico clínico no primeiro ano de vida da criança, é crescente o volume de conhecimento sugerindo a possibilidade de identificação de sinais de risco nesse período.

Como algumas famílias só percebem os sinais de alerta mais tarde, o diagnóstico é feito de forma tardia. A estimativa da ONU (Organização das Nações Unidas) é que existam, aproximadamente, mais de 70 milhões de autistas no mundo. Estudos realizados entre 2000 e 2010, mostram que a população brasileira de autista seja de quase 2 milhões e “nos Estados Unidos a prevalência aumentou 119,4% entre 2000 e 2010” (MARANHÃO, 2018, p. 15). Com o índice de autistas crescendo a cada dia, é de suma importância que as avaliações sejam realizadas de forma mais precoce possível.

Nesses estudos, há diversidade de instrumentos sendo utilizados na avaliação neuropsicológica das Funções Executivas, em crianças com TEA. Estes têm o objetivo de avaliar as habilidades e as diferenças entre elas (OLIVEIRA, 2017). Assim, os testes/ instrumentos mais utilizados pelos pesquisadores foram ADOS – Autism Diagnostic Observation Schedule ADI-R Autism Diagnostic Interview -Revised (MARANHÃO, 2018); Avaliação neuropsicológica (MARANHÃO, 2018); BRIEF – Behavior Rating Inventory of Executive Functions (EUA) (OLIVEIRA, 2017; SANTANA; MELO; MINERVINO, 2019); CBCL – Child Behavior Checklist (YAN, 2016); Cubos de Corsi (OLIVEIRA, 2017); Escala de comportamento adaptativo – VINELAND (MARANHÃO, 2018); Escala Weschsler

de inteligência para crianças WISC III (MARANHÃO, 2014; 2018); IMHSC-del-Prette (MARANHÃO, 2014; YAN, 2016); MPCR – Matrizes Progressivas Coloridas de Raven (MARANHÃO, 2014; 2018); NEPSY II (MARANHÃO, 2014; 2018); SON – R 2½ - 7 [A] (MARANHÃO, 2018); Teste de trilhas (OLIVEIRA, 2017); Teste Wisconsin de Classificação de Cartas - WCST (OLIVEIRA, 2017).

De acordo com os autores, as intervenções realizadas o quanto antes, diminuem a condição de assistência especializada (dependendo da gravidade do autismo), para as próximas faixas etárias. Os instrumentos possibilitam conhecer as disfunções executivas. A partir daí, identificar as áreas neuronais que estão com alterações e as preservadas, direcionando para as intervenções mais eficazes para cada criança (OLIVEIRA, 2017).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo mostra a complexidade que ainda é a etiologia do autismo. As dúvidas e ansiedades permeiam estudiosos no assunto, porque não se tem comprovações da origem do transtorno. Observou-se que o diagnóstico até a intervenção, realizadas ainda na primeira infância beneficiam as crianças e, conseqüentemente, seus responsáveis legais. Contudo, é indispensável que a família esteja atenta aos sinais de alerta e procure orientação profissional o quanto antes, com o objetivo de investigação neuropsicológica.

Sabe-se, que o autismo apresenta alguns comportamentos que são característicos em todos os indivíduos, mas seu desenvolvimento acontece de maneira heterogênea, mostrando o quanto é difícil uma forma única de intervenção.

Destaca-se ainda, a dificuldade obtida durante a pesquisa, porque o material disponível no Brasil ainda é escasso sobre a temática. Associar o autismo às intervenções realizadas nas Funções Executivas e os instrumentos utilizados, mostrou o quanto ainda é um longo o caminho. Não existem instrumentos padronizados para a avaliação neuropsicológica específica para autistas. Entretanto, percebeu-se a variedade de testes não padronizados, como é o caso dos jogos de memória, bem como, os instrumentos padronizados de uso restrito de psicólogos, alguns adaptados, com o objetivo de avaliar os déficits cognitivos em crianças com autismo. Interessante citar, por ser um transtorno que a observação é fundamental, algumas avaliações neuropsicológicas realizadas levaram em consideração as disfunções executivas de cada criança.

A pesquisa buscou mostrar as avaliações das Funções Executivas (FE's) e as possíveis intervenções realizadas em crianças com diagnóstico do TEA. Entretanto, na maior parte dos estudos perceberam-se evidências, que não há como ter um só tipo de intervenção, isto porque, cada criança poderá apresentar déficits diferentes e algumas comorbidades também. Dessa forma, a avaliação inicial contribui para caracterizar o perfil do neurodesenvolvimento de cada criança com o diagnóstico de autismo e destacar as potencialidades, bem como, as fragilidades no funcionamento das Funções

Executivas. A partir daí, identificar os instrumentos que permitem uma melhor intervenção neuropsicológica.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA (APA). **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno 5 dsm-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ASSUMPTO JR, Francisco B.; PIMENTEL, Ana Cristina M. Autismo infantil. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 22, supl. 2, p. 37-39, dez. 2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462000000600010&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 01 set. 2019.

BRASIL. Lei nº 13.861, de 18 de julho de 2019. Altera a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989 e acrescenta que os censos demográficos realizados a partir de 2019 incluirão as especificidades inerentes ao transtorno do espectro autista. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13861.htm. Acesso em: 22 fev. 2020.

CAMPOS, Viviane; PICCINATO, Ricardo. **Autismo – Do diagnóstico ao tratamento: as melhores orientações sobre o universo autista**. Bauru, SP: Alto Astral, 2019.

CARREIRO, Luiz. Renato Rodrigues. *et al.* Testes de funções executivas no Brasil. *In*: SEABRA, A. G. *et al.* (Orgs.). **Inteligência e funções executivas: avanços e desafios para a avaliação neuropsicológica**. São Paulo: Memnon, 2014. p. 73-94

CAPOVILLA, Alessandra Gotuzo Seabra; ASSEF Ellen Carolina dos Santos; COZZA, Heitor Francisco Pinto. Avaliação neuropsicológica das funções executivas e relação com desatenção e hiperatividade. **Avaliação psicológica**, v. 6, n. 1, p. 51-60. 2007. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S167704712007000100007&script=sci_arttext. Acesso em: 20 fev. 2020.

CAPOVILLA, Alessandra Gotuzo Seabra. Desenvolvimento e validação de instrumentos neuropsicológicos para avaliar funções executivas. **Avaliação Psicológica**, v. 5, n. 2, p. 239-241. 2006. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1677-04712006000200014&script=sci_arttext. Acesso em: 20 fev. 2020.

CATERINO, Ana Paula. **Funções Executivas e tomada de decisão em crianças do fundamental I**. Dissertação de Mestrado da Universidade Presbiteriana Mackenzie. São Paulo, 2018.

CAVACO, Nora Alejandra Almeida. Autismo: Uma perspectiva neuropsicológica. **Rev. Omnia**, v. 3, p. 21-31, 2015. Disponível em: [http://omnia.grei.pt/n03/\[3\]%20CAVACO.pdf](http://omnia.grei.pt/n03/[3]%20CAVACO.pdf). Acesso em: 15 fev. 2020.

COMITÊ CIENTÍFICO NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA. **Funções executivas e desenvolvimento infantil: habilidades necessárias para a autonomia: estudo III**. 1. ed. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal - FMCSV, 2016. (Série Estudos do comitê científico – NCPI; 3).

CZERMAINSKI, Fernanda. Rasch. **Avaliação neuropsicológica das funções executivas no Transtorno do Espectro do Autismo**. Dissertação de Mestrado da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, 2012. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/63201/000860693.pdf?sequence=1>. Acesso em: 10 fev. 2020.

CZERMAINSKI, Fernanda. Rasch. *et al.* Executive Functions in Children and Adolescents With Autism Spectrum Disorder. **Paidéia**, v. 24, n. 57, p. 85-94, jan./abr. 2014.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia dos transtornos mentais**. 3 ed. Porto Alegre: Artmed. 2019.

DUMARD, Katia. Introdução à neuropsicologia. In: _____. **Neuropsicologia**. São Paulo: Cengage, 2016. p.10-14. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788522122547/cfi/8!4/2@100:0.00>. Acesso em: 20 set. 2019.

ESTRELA, Carlos. **Metodologia Científica**: ciência, ensino, pesquisa [recurso eletrônico]. 3. ed. Porto Alegre: Artes médicas, 2018.

FELIX, John Hebert da Silva. **Como escrever bem projeto de pesquisa e artigo científico**. Curitiba: Appris, 2018.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Mini Aurélio**: o dicionário da língua portuguesa. 8. ed. Curitiba: Positivo, 2010.

FERREIRA, F. O. *et al.* **O exame neuropsicológico na idade pré-escolar**. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 94-113.

FUENTES, Daniel. *et al.* **Neuropsicologia**: teoria e prática. 2. ed. São Paulo: ArtMed, 2014.

GADELHA, Tayna Andrade *et al.* Habilidades metalinguísticas e funções executivas em crianças com dificuldades de aprendizagem: uma metanálise. **Rev. psicopedag.**, São Paulo, v. 35, n. 108, p. 318-328, dez. 2018. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862018000300007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: em 31 mar. 2020.

GAIATO, Mayra. **S.O.S. autismo**: guia completo para entender o Transtorno do Espectro Autista. São Paulo: nVersos, 2018.

GAIATO, Mayra. **O Reizinho Autista**: guia para lidar com comportamentos difíceis. São Paulo: nVersos, 2018.

GILLET, Patrice. **Neuropsicologia do autismo na criança** Tradução de J. Chaves. Lisboa: Edições Piaget, 2014.

GRANDIN, Temple. **O cérebro autista**. 1. ed. Tradução Maria Cristina Torquillo. Rio de Janeiro: Record, 2015.

HAASE, Vitor Gerald. *et al.* Como a neuropsicologia pode contribuir para a educação de pessoas com deficiência intelectual e /ou autismo. **Pedagogia em Ação**, v.8, n. 2, set. 2016.

INSTITUTO CAMARGO CORREA. **Primeira infância**. 2007. Disponível em: <http://www.institutocamargocorrea.or.br/infância/Paginas/infância.aspx>. Acesso em: 10 dez. 2019.

LEZAK, Muriel Deutsch. **Neuropsychological assessment**. Oxford: University Press Inc., 1995.

MARANHÃO, Samantha Santos de Albuquerque. **Caracterização de aspectos de cognição social, habilidades sociais e funções executivas de crianças diagnosticadas com Transtorno Autista e Transtorno de Asperger**. Dissertação de Mestrado da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, 2014.

MARANHÃO, Samantha Santos de Albuquerque. **Transtorno do Espectro do Autismo: De avaliação à intervenção neuropsicológica histórico-cultural**. Tese de Doutorado da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, 2018.

MEDEIROS, Leanny Regina Leão Silva. **Autismo e funções cognitivas**: construindo fundamentos para prática. Monografia de Graduação da Faculdade de Ensino Superior do Piauí – FAESPI. Teresina, 2018.

MELLO, Ana Maria S. Ros. de. **Autismo**: guia prático. 6. ed. São Paulo: CORDE, 2007.

OLIVEIRA, Sabrina David de. **Correlação entre os resultados de avaliações neuropsicológicas e o desempenho em discriminação condicional com crianças com transtorno do espectro do autismo.** Dissertação de Mestrado da Universidade Federal de São Carlos – UFSCar. São Carlos, 2017.

OLIVEIRA, Camila. Rosa de; RODRIGUES, Jaqueline de Carvalho; FONSECA, Rochele Paz (2009). O uso de instrumentos neuropsicológicos na avaliação de dificuldades de aprendizagem. **Revista Psicopedagogia**, v. 26, n. 79, p. 65-76. 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S010384862009000100009&script=sci_arttext. Acesso em: 20 fev. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **CID-10.** Tradução Centro Colaborador da OMS para a Família de Classificações Internacionais em Português. 8. ed. rev. e ampl. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Folha informativa - Transtorno do espectro autista.** 2017. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?Itemid=1098>. Acesso em: 21 fev. 2020.

PAIVA JR., Francisco. Quantos autistas há no Brasil? **Revista AUTISMO**. v. 5, n. 4, mar./maio 2019. Disponível em: <https://www.revistaautismo.com.br/nao-categorizado/quantos-autistas-ha-no-brasil/>. Acesso em: 22 fev. 2020.

PAPALIA, Diane. E. **Desenvolvimento humano.** 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

PELLICANO, E. et al. Executive function predicts school readiness in autistic and typical preschool children. **Cognitive Development**, v. 43, n. 974, p. 1-13. 2017.

ROGERS, Sally J. *et al.* Autism Treatment in the First Year of Life: A Pilot Study of Infant Start, a Parent-Implemented Intervention for Symptomatic Infants. **Journal Autism Developmental Disorders**, v. 44, n. 12, p. 2981-2995. 2014.

SADOCK, Benjamin J. *et al.* **Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica.** 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

SALLES, Jerusa Fumagalli de. HAASE, Leandro F. Malloy; DINIZ, Vitor Geraldi. **Neuropsicologia do desenvolvimento: infância e adolescência.** Porto Alegre: Artmed, 2016.

SANDBERG, Elisabeth Hollister. SPRITZ, Becky L. **Breve Guia para Tratamento do Autismo.** São Paulo: M.Books do Brasil Editora Ltda, 2017.

SANTANA, Alanny Nunes de; MELO, Monilly Ramos Araujo; MINERVINO, Carla Alexandra da Silva Moita. Instrumentos de Avaliação das Funções Executivas: Revisão Sistemática dos Últimos Cinco Anos. **Aval. psicol.**, Itatiba, v. 18, n. 1, p. 96-107. 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712019000100012&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 13 maio 2020.

SAVALL, Ana Carolina Rodrigues; DIAS, Marcelo (Orgs.) **Transtorno do espectro autista: do conceito ao processo terapêutico [livro eletrônico].** São José, SC: FCEE, 2018. Disponível em: file:///C:/Users/DELL85282/Downloads/TEA_digital.pdf. Acesso em: 24 fev. 2020.

STEFANI, Ana Paula Lofrano. **Funções Executivas e adaptabilidade em um adulto portador de transtorno do espectro do autismo: uma intervenção neurodesenvolvimental.** Dissertação de Mestrado da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2019.

SUN, Ingrid Ya I. **Funções executivas na terapia de linguagem nos transtornos do espectro do autismo.** Dissertação de Mestrado da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2016.

TEIXEIRA, Gustavo. **Manual do Autismo.** 2.ed.pRio de Janeiro: Best Seller, 2016.

VAN DEN BERGH, Shane. F. W. *et al.* Age Related Differences of Executive Functioning Problems in Everyday Life of Children and Adolescents in the Autism Spectrum. **Jornal of Autism and Developmental Disorders**, v. 44, n. 8, p. 1959-71. 2014.

VOLKMAR, Fred; WIESNER, Lisa A. R. **Autismo**: guia essencial para compreensão e tratamento. Tradução: Sandra Maria Mallmann da Rosa; revisão técnica: Maria Sonia Goergen. Porto Alegre: Artmed, 2019.

WHITBOURNE, Susan Krauss. **Psicopatologia**: perspectivas clínicas dos transtornos psicológicos. 7. ed. Porto Alegre: AMGH, 2015.

ZELAZO, Philip David; BLAIR, Clancy B.; WILLOUGHBY, Michael T. **Executive Function**: Implication for Education. Washing – ton, DC: National Center for Education Research, Institute of Education Sciences, U. S. Department of Education, 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](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 