

# PSICOLOGIA: COMPREENSÃO TEÓRICA E INTERVENÇÃO PRÁTICA 3



TALLYS NEWTON FERNANDES DE MATOS  
(ORGANIZADOR)

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

# PSICOLOGIA: COMPREENSÃO TEÓRICA E INTERVENÇÃO PRÁTICA 3



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**

Janaina Ramos

**Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

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-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 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. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

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. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
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 Internazionele 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  
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
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. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
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 Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
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  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
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  
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
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  
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
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 do Paraná  
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. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
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. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
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. Euvaldo 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. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás  
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/UFPA  
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. Dr. 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

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

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

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecário** Maurício Amormino Júnior  
**Diagramação:** Luiza Alves Batista  
**Correção:** Emely Guarez  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizadores:** Tallys Newton Fernandes de Matos.

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

P974 Psicologia: compreensão teórica e intervenção prática 3 /  
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 978-65-5706-463-4  
DOI 10.22533/at.ed.634200710

1. Psicologia. I. Matos, Tallys Newton Fernandes de  
(Organizador). II. Título.

CDD 150

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A família é responsável pela sobrevivência física e psíquica das crianças, ocupando o papel mais importante na vida de uma pessoa. Dela constitui-se o primeiro grupo de mediação do indivíduo com a sociedade, proporcionando os primeiros aprendizados, hábitos, costumes e educação. Antes de nascer a criança já ocupa um lugar na família e no seu meio social, são introduzidos desejos e expectativas pela sua espera que poderão fomentar hábitos futuros. É com os pais que as crianças encontram padrões de comportamento para a vida adulta, sejam estas características positivas ou negativas. Ou seja, os pais são os primeiros modelos do ser homem ou ser mulher, através de padrões de conduta, hábitos, valores, cultura e outros.

A primeira educação é muito importante na formação da pessoa, sendo esse o período em que estrutura a personalidade do sujeito. Podemos destacar diferentes autores que salientam tal pensamento, como Freud, Piaget, Vygotsky e Wallon, dentre outros. Neste sentido, existem experiências que podem marcar a vida da criança, podendo acarretar consequências na vida adulta.

Tais consequências, sejam positivas ou negativas, impactam diretamente no desenvolvimento do ser humano, possibilitando saúde, doença ou sofrimento. Quando tratamos de saúde, considera-se seu aspecto positivo para o desenvolvimento do ser humano. Porém, ao tratar de sofrimento e doença temos uma demanda que pode prejudicar o desenvolvimento do ser humano. Para tanto, são necessários modelos interventivos que venham a possibilitar a reconfiguração deste cenário.

Um destes modelos é a educação, com diversos segmentos e áreas de atuação, como medida interventiva que envolve diferentes profissionais. Nisto, a educação torna-se uma prática social humanizadora e intencional, cuja finalidade é transmitir conhecimento e cultura construída historicamente pela humanidade. Ou seja, o homem não nasce humanizado, mas torna-se humano por seu pertencimento ao mundo histórico-social e a educação é o instrumento que possibilita a resolução destas necessidades sociais frente as demandas de ensino e aprendizagem.

É importante destacar que o contexto da educação envolve “condições, organizações e relações” que estão em dinâmica e mudança constante. Um exemplo disso no contexto estudantil são as dificuldades de aprendizagem, transtornos de conduta, transtornos emocionais, fracasso escolar e altas habilidades. Já no contexto docente temos variáveis como: condições de trabalho; estresse; exaustão; ansiedade; *burnout* e o mal-estar. Frente a esta situação, tornam-se importantes as medidas avaliativas que possibilitem modelos de atuação como estratégias de intervenção de demandas neste cenário.

De acordo com o discurso anterior, a obra “*Psicologia: Compreensão Teórica e Intervenção Prática 3*” explora estudos direcionados à “família, infância, educação, avaliação, diagnóstico e intervenção, atuação profissional e mal-estar”.

Os tipos de estudos explorados nesta obra foram: pesquisa bibliográfica, pesquisa documental, revisão sistemática, estudo descritivo, revisão integrativa, estudo de caso, grupo focal, estudo reflexivo, pesquisa experimental, pesquisa exploratória e pesquisa histórico-cultural. É importante ressaltar nesta obra a riqueza e a pluralidade dos estudos desenvolvidos em diferentes instituições de ensino superior no contexto nacional.

Por fim, sabemos a importância da construção e reconstrução do conhecimento através da produção científica em benefício do desenvolvimento social. Portanto, saliento que a Atena Editora oferece 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**

#### **PERSPECTIVA PSICANALÍTICA DA ANOREXIA NERVOSA**

Ana Karoline de Souza Pereira

Paula Lins Khoury

**DOI 10.22533/at.ed.6342007101**

### **CAPÍTULO 2..... 13**

#### **PSICOLOGIA, PSICANÁLISE E DIREITO: CONSIDERAÇÕES SOBRE ALIENAÇÃO PARENTAL**

Antonio Elieser Sousa Alencar

Caroline Godinho dos Anjos

Igor Boito Teixeira

Letícia Amanda Zank

Luísa de Oliveira Ferreira

**DOI 10.22533/at.ed.6342007102**

### **CAPÍTULO 3..... 23**

#### **REPRESENTAÇÕES SOBRE INFÂNCIA NOS ANOS 50 DO SÉCULO XX, NO BRASIL: ALGUMAS REFLEXÕES**

Marina Tucunduva Bittencourt Porto Vieira

Ana Carolina Freitas Ribeiro

**DOI 10.22533/at.ed.6342007103**

### **CAPÍTULO 4..... 35**

#### **EXPERIÊNCIAS ADVERSAS NA INFÂNCIA E SUAS CONSEQUÊNCIAS**

Perpétua Thaís de Lima Feitosa Quental

Álvaro Jorge Madeiro Leite

Antonia Kaliny Oliveira de Araújo

**DOI 10.22533/at.ed.6342007104**

### **CAPÍTULO 5..... 46**

#### **SINTOMAS DE ESTRESSE E PRESENÇA DE PROBLEMAS EMOCIONAIS E COMPORTAMENTAIS EM CRIANÇAS COM QUEIXAS DE DESATENÇÃO E HIPERATIVIDADE**

Paula Racca Segamarchi

Claudete Veiga de Lima

Lara Caldas Medeiros de Sá Zandoná d Almeida

Lilian Meibach Brandoles de Matos

Marina Monzani da Rocha

**DOI 10.22533/at.ed.6342007105**

### **CAPÍTULO 6..... 62**

#### **A PSICOMOTRICIDADE DE CRIANÇAS COM AUTISMO NA PRIMEIRA INFÂNCIA**

Isabella Ester Felix

Daiane Letícia Boiago

Juliana Orsini da Silva

**CAPÍTULO 7..... 74**

**CRIANÇAS CARDIOPATAS EM PERÍODO PANDÊMICO DO COVID-19/ SARS-COV-2 (NOVO CORONAVÍRUS) NO QUE TANGE O ASPECTO PSICOLÓGICO: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Maria Caroline Galiza de Moraes  
Bianca Gonçalves Wanderley  
Laila Queiroga Lucena  
Luana Mesquita Montenegro  
Marcus Winicius Mendes Formiga  
Maria Izadora Soares Oliveira de Carvalho  
Nathalie Félix Soares Arruda  
Wellington Onias Alves Filho  
Alisson Cleiton Cunha Monteiro

**DOI 10.22533/at.ed.6342007107**

**CAPÍTULO 8..... 84**

**TENDÊNCIAS DAS PRODUÇÕES CIENTÍFICAS SOBRE OS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTOJUVENIL NO BRASIL: ESTADO DA ARTE**

Claudete Veiga de Lima  
Cristiane Silvestre de Paula  
Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira  
Leni Porto Costa Siqueira

**DOI 10.22533/at.ed.6342007108**

**CAPÍTULO 9..... 105**

**PROCESSOS PSICOLÓGICOS BÁSICOS NA EDUCAÇÃO INFANTIL: ABORDAGEM NA IMAGINAÇÃO E LINGUAGEM**

Amanda Moreira da Veiga  
Quellen Potter Regason  
Suélen Rocha Centena Pizarro  
Luíze Fagundes Ávila Rodrigues  
Rosane Paz Souza  
Lenise Álvares Collares Nogueira  
Andréia Quadros Rosa  
Adriane Griebeler  
Lisandra Silva Lucas

**DOI 10.22533/at.ed.6342007109**

**CAPÍTULO 10..... 118**

**EM ALGUM LUGAR ALÉM DO ARCO ÍRIS: A FANTASIA DE DOROTHY EM “O MÁGICO DE OZ” COMO DISPOSITIVO DE SUPERAÇÃO DOS LUTOS INFANTIS**

Helen de Paula Almeida Abreu  
Kadu Freitas Tavares Cordeiro  
Arina Marques Lebrege  
Ruth Helena Cristo Almeida

**DOI 10.22533/at.ed.63420071010**

**CAPÍTULO 11..... 129**

UMA EXPERIÊNCIA DE PSICOLOGIA ESCOLAR COM JOVENS E ADULTOS A PARTIR DA PERSPECTIVA DA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA

Luiz Felipe Viana Cardoso

Dener Luiz da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.63420071011**

**CAPÍTULO 12..... 142**

REFLEXÕES SOBRE O ERRO CONSTRUTIVISTA NA TRANSIÇÃO DA ARITMÉTICA À ÁLGEBRA

Diniz Antonio de Sena Bastos

Lucas Sousa Santos

Lilian de Nazaré Menezes Fortes

Elias Lopes da Silva Junior

Luzia Beatriz Rodrigues Bastos

**DOI 10.22533/at.ed.63420071012**

**CAPÍTULO 13..... 155**

APLICAÇÃO DAS PROVAS PIAGETIANAS PARA AVALIAÇÃO DO PROCESSO COGNITIVO DA CRIANÇA NO CONTEXTO ESCOLAR

Juliana Maria Barbosa

Adriano de Souza Alves

**DOI 10.22533/at.ed.63420071013**

**CAPÍTULO 14..... 165**

A MEDIAÇÃO COMO RECURSO NÃO MEDICALIZANTE NA SUPERAÇÃO DE IMPASSES EDUCACIONAIS: CONTRIBUIÇÕES DA ABORDAGEM EXISTENCIALISTA

Marcelo Peres Geremias

Sandra Regina de Barros de Souza

Leonardo José Paiva dos Santos

Williams Ferreira Portela

Pablo Michel Barcelos Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.63420071014**

**CAPÍTULO 15..... 173**

SEMILIBERDADE E INCLUSÃO: UM DESAFIO SOCIAL

Fernanda Martins Teotonio

Ana Beatriz dos Anjos Silva

Eduardo Marck Cleverton Santos

Fabiano Santos Lima

Kathllen Kendra Rocha Silva

Willionara Dias de Souza.

Jamile Santana Teles Lima

Jarbene de Oliveira Silva Valença

**DOI 10.22533/at.ed.63420071015**

<b>CAPÍTULO 16.....</b>	<b>181</b>
SÍNDROME DE BURNOUT E ATIVIDADE FÍSICA EM PROFESSORES DA INSTITUIÇÃO EDUCACIONAL EMBLEMÁTICA “GONZÁLEZ VIGIL” HUANTA EM TEMPOS DE PANDEMIA COVID-19	
Oscar Gutiérrez Huamani	
Delia Anaya Anaya	
Jessica Rodrigues Pereira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.63420071016</b>	
<b>CAPÍTULO 17.....</b>	<b>194</b>
ESTADOS DE ANSIEDADE EM AMBIENTE DE SIMULAÇÃO: UM ESTUDO COM PSICÓLOGAS EM FORMAÇÃO	
Carini Rebouças Chaves Sampaio	
Cíntia Reis Pinto Neves	
<b>DOI 10.22533/at.ed.63420071017</b>	
<b>CAPÍTULO 18.....</b>	<b>207</b>
ORTOREXIA NERVOSA: FATORES QUE INFLUENCIAM O SURGIMENTO DO TRANSTORNO EM ADULTOS	
Amanda Frazon Costa	
David Marconi Polonio	
<b>DOI 10.22533/at.ed.63420071018</b>	
<b>CAPÍTULO 19.....</b>	<b>223</b>
NÃO-PERTENÇA: UMA DEFINIÇÃO PSICOSSOCIAL	
Gabriela Cristina Borborema Bozzo	
<b>DOI 10.22533/at.ed.63420071019</b>	
<b>CAPÍTULO 20.....</b>	<b>234</b>
DESAFIOS DA GRADUAÇÃO: ATENÇÃO AOS CUIDADOS À SAÚDE FÍSICA E MENTAL DO ALUNO UNIVERSITÁRIO	
Jenaina de Fatima dos Santos	
Priscila Abreu de Carvalho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.63420071020</b>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>252</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>253</b>

# CAPÍTULO 4

## EXPERIÊNCIAS ADVERSAS NA INFÂNCIA E SUAS CONSEQUÊNCIAS

Data de aceite: 01/10/2020

Data de submissão: 07/07/2020

### Perpétua Thaís de Lima Feitosa Quental

Universidade Federal do Ceará (UFC)

Fortaleza – Ceará

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6267-894X>

### Álvaro Jorge Madeiro Leite

Universidade Federal do Ceará (UFC)

Fortaleza – Ceará

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8691-5986>

### Antonia Kaliny Oliveira de Araújo

Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

Fortaleza – Ceará

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3694-4375>

**RESUMO:** As experiências adversas na infância, exemplos de estresse tóxico, causam prejuízos tanto na saúde física, quanto psicossocial, ao longo da vida. Pode ser transmitida ao longo de gerações, com consequências para a prole, inclusive com alterações no desenvolvimento. Com o intuito de reunir o conhecimento publicado na literatura sobre o tema, foi realizada uma revisão, instigando a ideia de que políticas públicas de saúde são necessárias para incorporar esta temática dentro das ações de saúde da criança, com o objetivo de possibilitar um desenvolvimento saudável.

**PALAVRAS-CHAVE:** Criança, Estresse, Desenvolvimento Infantil.

### ADVERSE EXPERIENCES IN CHILDHOOD AND ITS CONSEQUENCES

**ABSTRACT:** Adverse childhood experiences, examples of toxic stress, cause damage to both physical and psychosocial health throughout life. It can be transmitted over generations, with consequences for the offspring, including changes in development. In order to gather the knowledge published in the literature on the topic, a review was carried out, instigating the idea that public health policies are necessary to incorporate this theme within the child's health actions, with the objective of enabling a healthy development.

**KEYWORDS:** Children, Stress, Child Development.

## 1 | INTRODUÇÃO

Há um pouco mais de duas décadas, um grupo de pesquisadores americanos realizaram o primeiro estudo sobre as experiências adversas na infância (*Adverse Childhood Experiences - ACEs*) e suas consequências na vida adulta, o chamado *ACEs Study*. Categorizaram-nas em 10 subtipos: abusos (emocional, físico e sexual), negligências (emocional e física) e disfunção familiar (exposição a violência doméstica, divórcio, abuso de substância e prisão de um membro da família) (FELITTI et al., 1998).

Este estudo incentivou diversos outros sobre o tema, revelando que os ACEs e, correlativamente, estresse tóxico, foram identificados como relevantes problemas públicos de saúde com consequências tanto

para a vida adulta, associado a doenças crônicas, como foi o estudo original, como outras consequências no curso da vida (SHONKOFF et al., 2012).

Os ACEs podem ocorrer em qualquer área geográfica, classe social e gênero. Em âmbito mundial a prevalência combinada de crianças com abuso sexual, encontrada em uma metanálise foi de 17,7% (STOLTENBORGH et al., 2011). No Brasil, achados de uma coorte de Pelotas, encontrou que 85% dos adolescentes experimentaram pelo menos um evento adverso durante a infância. O ACE mais comum foi a separação dos pais (42%), seguida da negligência emocional (19,7%) e violência doméstica (10,3%) (SOARES et al., 2016).

## **2 I EXPERIÊNCIAS ADVERSAS NA INFÂNCIA (ACES)**

Experiências adversas na infância (ACEs) correspondem a fontes de estresse que as pessoas podem sofrer no início da vida, geralmente antes da idade de 18 anos (SOARES et al., 2016). Eles são reconhecidos como um problema de saúde pública, que pode afetar a saúde e o bem-estar das crianças, não só no momento em que o ACE é experimentado, mas também mais tarde ao longo da vida (FELITTI et al., 1998).

A prevalência de ACEs varia consideravelmente dependendo da definição, das medidas, das características da amostra e da metodologia adotada. Em uma meta-análise com 217 publicações que avaliaram a prevalência mundial de crianças com abuso sexual, por exemplo, a prevalência combinada foi de 17,7%, mas variou de 0,1% a 71% e uma diferença significativa foi encontrada de acordo com a definição de abuso sexual, a fonte dos dados (estudos de informantes ou auto relato), número de questões e região geográfica, entre outros fatores (STOLTENBORGH et al., 2011). A ocorrência de algumas ACEs também difere substancialmente de acordo com o gênero, e geralmente as mulheres são mais propensas a ter um maior número de adversidades na infância do que os homens (BELLIS et al., 2014; CUNNINGHAM et al., 2014; LIU et al., 2013; STOLTENBORGH et al., 2011)885.

Um estudo de coorte com mães que vivem na área urbana da cidade de Pelotas, no sul do Brasil e cujos filhos nasceram vivos em hospitais (N = 5.249) foram entrevistadas e as crianças foram seguidas até a adolescência. Cerca de 85% dos adolescentes experimentaram pelo menos um evento adverso durante a infância, e as adolescentes do sexo feminino tendiam a apresentar um maior número de ACE do que os do sexo masculino. ACE mais comum foi a separação dos pais (42%), seguida da negligência emocional (19,7%) e violência doméstica (10,3%). A ocorrência de três ACEs foi relatada por 13,3% das mulheres e 9,7% dos homens. Além disso, a ocorrência de quatro ou mais ACEs foi relatada por 7,1% das mulheres e 3,2% dos homens (SOARES et al., 2016).

Os adolescentes que sofreram abuso físico tiveram probabilidades 9,6 vezes maiores de sofrer violência doméstica e vice-versa. Os adolescentes que experimentaram

negligência emocional tiveram probabilidades de 9,1 e 8,2 vezes maiores de sofrer abuso sexual e abuso físico, respectivamente. As chances de experimentar 4 ou mais adversidades na infância entre os adolescentes não brancos foram 2,3 vezes a chance entre adolescentes brancos (SOARES et al., 2016). A probabilidade de ter um maior número de ACEs foi maior naqueles adolescentes no quintil mais baixo da renda familiar em comparação com aqueles no quintil mais alto. Quanto menor a educação materna e a idade materna no momento do nascimento do adolescente, maior o número de ACEs. Não houve associação entre o número de irmãos e a ocorrência de ACEs. Os adolescentes cujas mães não tinham parceiro quando nasceram tiveram um número maior dos ACE, bem como aqueles cujas mães fumaram e beberam álcool durante a gravidez. Observou-se associação positiva para problemas de saúde mental materna e presença de pelo menos um membro da família desempregado com o número de ACEs (SOARES et al., 2016).

Há evidências de que diferentes formas de ACE compartilham alguns fatores de risco e que não há uma única causa de ACEs, mas múltiplas, e fatores de interação em diferentes níveis: individual, parental, familiar e social (DONG et al., 2004; THORNBERRY et al., 2014). A presença de um maior número de fatores de risco, tais como, famílias exibindo desvantagens estruturais como baixa educação dos pais, pobreza familiar, aumenta a probabilidade de experimentar ACEs (THORNBERRY et al., 2014).

### 3 | ESTRESSE TÓXICO

A adversidade na infância desempenha um papel proeminente em influenciar o desenvolvimento de uma criança e eventual curso de vida (FLAHERTY et al., 2006).

A natureza subjetiva da adversidade sugere que a métrica da adversidade não pode ser o precipitante do estresse (ou das próprias experiências adversas), mas sim a resposta fisiológica do indivíduo a esses precipitadores (a resposta ao estresse) (OBRADOVIĆ et al., 2010).

Tradicionalmente, acredita-se que predisposições genéticas desempenham um papel importante na determinação da reatividade ao estresse, mas dados mais recentes sugerem que experiências anteriores também desempenham um papel importante (OUELLET-MORIN et al., 2008). A reatividade ao estresse, bem como o próprio desenvolvimento do cérebro, resulta de uma interação complexa e dinâmica entre os genes (natureza) e o ambiente (nutrição) ao longo do tempo (GARNER, 2013)

Respostas de estresse frequentes, fortes ou prolongadas no início da vida são, portanto, capazes de estabelecer um limiar relativamente menor para futuras respostas ao estresse e promover um alto grau de reatividade ao estresse (MCEWEN; GIANAROS, 2010). Este, no entanto, nem sempre é um traço negativo ou que, invariavelmente, leva a respostas comportamentais desadaptativas. As consequências da alta reatividade são contextuais, promovendo respostas adaptativas no contexto de baixa adversidade, mas

respostas mal adaptativas no contexto de alta adversidade (GARNER, 2013).

O Conselho Nacional Científico sobre o Desenvolvimento da Criança americano (*National Scientific Council on the Developing Child*) propôs a seguinte taxonomia do estresse: estresse positivo, tolerável e tóxico (GARNER, 2013).

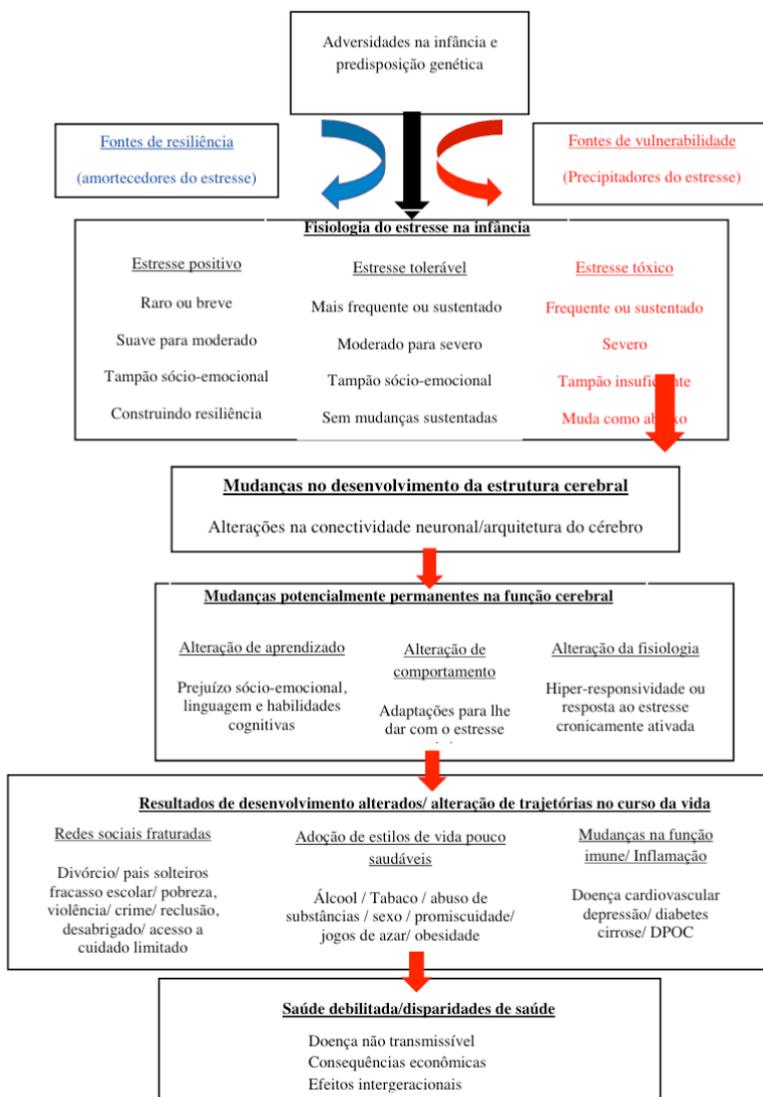


Figura 1 – Modelo conceitual do estresse tóxico e suas consequências

Fonte: Garner (2013) – Tradução livre

A figura 1, acima, resume o caminho da resposta fisiológica do estresse às adversidades na infância, os três tipos de estresse, ressaltando o estresse tóxico, e suas consequências, com mudanças na arquitetura cerebral e desfechos ao longo da vida.

Estresse positivo, leve ou breve, caracterizado por fortes apoios socioemocionais, permitindo que a criança retorne à linha de base de forma relativamente rápida e minimiza a exposição da criança aos mediadores fisiológicos do estresse (como o cortisol e a adrenalina), como por exemplo, a ansiedade de uma criança em relação ao jardim de infância ou creche, e a resposta firme, mas empática dos pais (GARNER, 2013).

O estresse tolerável, por outro lado, não necessariamente cria resiliência, mas níveis suficientes de suporte socioemocional assegura que a resposta fisiológica ao estresse da criança retorne à linha de base, apesar de precipitadores mais frequentes, intensos ou prolongados. Os precipitantes do estresse tolerável incluem a morte de um dos pais, o divórcio ou um desastre natural (GARNER, 2013).

O estresse tóxico resulta da ativação frequente, forte ou prolongada do sistema de resposta ao estresse do corpo. Com o estresse tóxico, os suportes socioemocionais são insuficientes para retornar o sistema de estresse da criança à linha de base. As dez adversidades infantis estudadas no *ACE Study* são exemplos de potenciais precipitantes de uma resposta de estresse tóxico (GARNER, 2013).

### **3.1 Efeitos dos ACEs nos sistemas biológicos**

A adversidade na infância tem amplos efeitos sobre os sistemas neurais, endócrinos, imunológicos e sobre a fisiologia metabólica (BERENS; JENSEN; NELSON, 2017).

Mecanismos moleculares implicam amplamente a ruptura de redes neurais centrais, desregulação do sistema de estresse neuroendócrino e inflamação crônica, entre outras alterações. Essa desregulação fisiológica predispõe os indivíduos a doenças comuns ao longo da vida (BERENS; JENSEN; NELSON, 2017).

Incorporação biológica descreve os processos pelos quais inicialmente, respostas homeostáticas transitórias alteram a fisiologia (HERTZMAN, 2012). Eventos no início da vida podem ser incorporados preferencialmente devido a uma preponderância de períodos, ou janelas de rápido desenvolvimento e elevada plasticidade (responsividade à experiência). Enquanto tradicionalmente descrita no neurodesenvolvimento (FOX; LEVITT; NELSON III, 2010), efeitos de período sensíveis têm sido sugeridos em outros lugares, incluindo nos sistemas imunológico (AVITSUR et al., 2015) e metabólico (MILLER; CHEN; PARKER, 2011).

Processos epigenéticos representam uma família chave de mecanismos de incorporação biológica. A mudança epigenética envolve alelos estáveis na expressão gênica incluindo, entre outros, a fixação de resíduos químicos (por exemplo, grupos metil) no DNA ou a moléculas envolvidas em envelhecimento e controle transcricional (por exemplo, histonas) (ESSEX et al., 2013).

A figura 2 conceitualiza e resume o modelo da incorporação biológica, mostrando as alterações no ambiente psicossocial precoce, nos períodos sensíveis na infância, as mudanças biológicas que ocorrem a partir de então, associado a vulnerabilidades

genéticas, transmissão via epigenética alterando fenótipos, mudanças nos sistemas biológicos, inclusive na arquitetura cerebral e sua função, alteração no eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HHA) e na reatividade ao estresse, desregulação metabólica, inflamação, alterando a trajetória do desenvolvimento, culminando com aumento do risco de doenças crônicas, psicopatologia e prejuízo na função executiva (BERENS; JENSEN; NELSON, 2017).

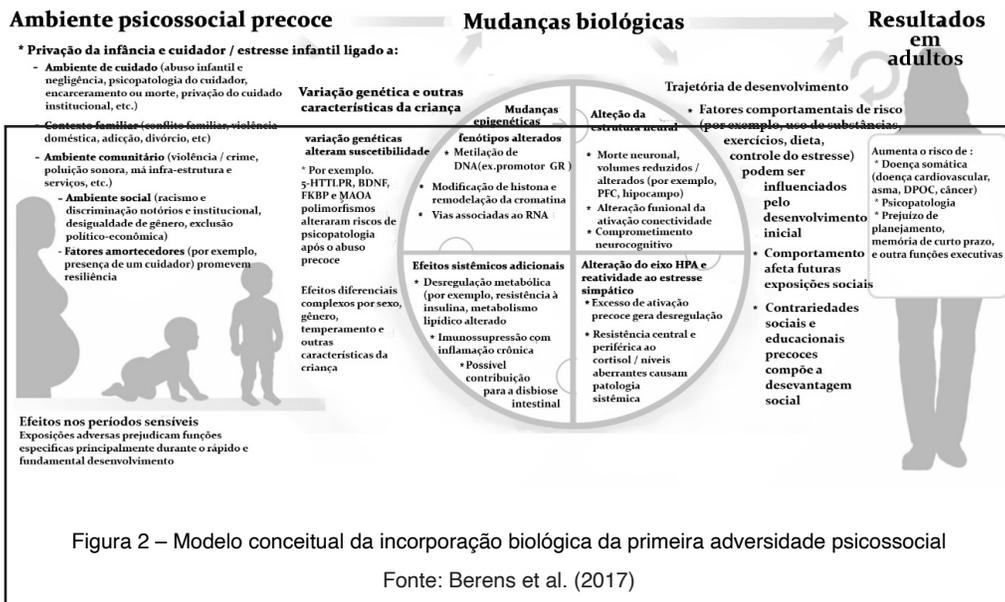


Figura 2 – Modelo conceitual da incorporação biológica da primeira adversidade psicossocial

Fonte: Berens et al. (2017)

## 4 | ACES E SUAS CONSEQUÊNCIAS

A ativação prolongada dos sistemas de regulação do estresse biológico em função de experiências adversas da infância está associada com consequências ao longo da vida para a saúde física e psicológica (SHONKOFF et al., 2012).

Uma resposta ao estresse hipersensível ou cronicamente ativada contribui para a inflamação e alterações na função imunológica que são observadas naquelas doenças crônicas não transmissíveis, frequentemente associadas à adversidade na infância, como doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), cirrose, diabetes tipo II., depressão e doença cardiovascular (ANDA et al., 2006; FELITTI, 1998). Prejuízos em habilidades socioemocionais e cognitivas, linguagem, contribuem para as redes sociais fragmentadas, muitas vezes associadas à adversidade na infância, como fracasso escolar, pobreza, divórcio, falta de moradia, violência e acesso limitado aos cuidados de saúde (ANDA et al., 2006; HECKMAN, 2008; SHONKOFF et al., 2012).

Os ACES foram associadas a fatores de risco relacionados à saúde, como abuso de substâncias e comportamento sexual de risco, bem como obesidade, doenças

cardiovasculares, câncer e diabetes (FELITTI,1998). Além disso, as ACEs podem ter repercussões econômicas e podem afetar os resultados sociais, como a realização educacional e emprego (LIU et al., 2013).

Os ACEs de mães estão significativamente associados ao risco de desenvolvimento de seus filhos. Em um estudo com 1.293 mães de crianças com idade entre 4 meses e 4 anos, que foram recrutadas no departamento de emergência de um hospital infantil, foi avaliado a associação de ACEs maternos e o risco no desenvolvimento infantil, onde os pais responderam a uma escala de avaliação parental sobre status de desenvolvimento das crianças (*Parents' Evaluations of Developmental Status - PEDS*), um instrumento de triagem para avaliação do desenvolvimento infantil (SUN et al., 2017).

Neste estudo 56,7% das mães relataram um ou mais ACEs, além disso relataram risco de desenvolvimento (20,4% no total): 120 (9,2%) relataram uma preocupação e 144 (11,2%) duas ou mais preocupações sobre o PEDS. Mães que relataram uso de substâncias em ambiente doméstico, transtorno mental, ou um membro familiar encarcerado durante a infância eram mais propensas a relatar pelo menos uma preocupação desenvolvimentista sobre o PEDS. Depois de controlar as covariáveis, as chances de uma preocupação com o PEDS foram 1,86 maior para quem tinha de 1 a 3 ACEs, comparados com os que não tinham nenhum e 2,21 maior para maior ou igual a quatro ACEs. As chances ajustadas de duas ou mais preocupações no PEDS foram de 1,70 para um a três ACEs e 1,76 para quatro ou mais ACEs (SUN et al., 2017).

Um número maior de preocupações no PEDS está associado ao aumento do risco de atraso na leitura da escola e maior risco de incapacidade, ilustrando uma potencial extensão intergeracional da associação entre os ACEs de uma mãe e o risco de problemas de desenvolvimento nos seus filhos (GLASCOE, 2000).

Um outro estudo, de coorte retrospectiva, com 311 díades mãe-criança e 122 díades pai-criança foi realizado associando as experiências adversas maternas e paternas na infância e resultados negativos no desenvolvimento infantil até 24 meses de idade. As crianças foram avaliadas aos 2, 4 e 24 meses de idade. Foi encontrado que para cada ACE materna adicional, um aumento de 18% no risco de suspeita de atraso no desenvolvimento (risco relativo: 1,18; intervalo de confiança de 95%: 1,08-1,29). Uma tendência semelhante foi observada para os ACEs paternos (risco relativo: 1,34, 95% de confiança intervalo: 1,07-1,67). Três ou mais ACEs maternos (versus <3 ACEs) foram associados a um risco significativamente maior de suspeição de atraso no desenvolvimento que afetou múltiplos domínios (FOLGER et al., 2018).

Mães com uma exposição ACE reportada  $\geq 3$  (versus <3) foram 2,23 vezes mais propensas a ter filhos com um atraso suspeito de desenvolvimento. Apesar da amostra paterna ser menor, e a estimativa de efeito foi mais variável:  $\geq 2$  ACEs paternos (versus 0–1 ACEs) foi associado a um risco 4 vezes maior de suspeita de atraso no desenvolvimento (FOLGER et al., 2018).

O observado, a princípio, é semelhante aos conhecidos efeitos da exposição direta dos ACE em vários resultados, incluindo desregulação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, baixa escolaridade, sintomas depressivos e mortalidade (FELITTI et al., 1998; JIMENEZ et al., 2016; KALMAKIS et al., 2015). A exposição parental a ACEs pode impactar negativamente o desenvolvimento da criança em múltiplos domínios, incluindo resolução de problemas, comunicação, pessoal-social e habilidades motoras (FOLGER et al., 2018).

Em outro estudo, 1994 gestantes participaram de uma coorte prospectiva longitudinal de 2008 a 2010, completando questionários de auto relato na gravidez e no pós-parto relacionados ao risco psicossocial e um questionário sobre o comportamento hostil quando o bebê tinha 4 meses de idade. Risco para a saúde na gravidez e risco para a saúde infantil no nascimento foram obtidos de registros de saúde. Mães completaram o Questionário de Idades e Estágios (*Ages and Stages Questionnaire – ASQ-3*) quando os bebês tinham 12 meses de idade. A análise demonstrou que a associação entre ACEs maternos e resultados de desenvolvimento aos 12 meses dos lactentes são operados por meio de duas vias indiretas: risco para a saúde (risco para a saúde na gravidez e risco para a saúde infantil no nascimento) e risco psicossocial (risco psicossocial materno na gestação e comportamento hostil materno na infância) (RACINE et al., 2018).

O número maior de ACEs maternos está indiretamente associado com menores escores no desenvolvimento da prole através do risco psicossocial aumentado na gravidez ( $\beta = -0,03$ ,  $P = 0,004$ , 95% CI:  $-0,06$  a  $-0,01$ ). Risco psicossocial materno na gravidez foi associado com o resultado do desenvolvimento infantil aos 12 meses via comportamento hostil materno aos 4 meses de idade ( $\beta = -0,03$ ,  $P = 0,004$ , IC 95%:  $-0,06$  a  $-0,01$ ). Além disso, o caminho indireto dos ACEs maternos ao resultado do desenvolvimento infantil, via risco psicossocial materno na gravidez e hostilidade materna subsequente no período pós-parto também foi significativo ( $\beta = -0,01$ ,  $P = 0,01$ , IC 95%:  $-0,01$  a  $0,002$ ). Risco para a saúde materna na gravidez foi associado com o resultado do desenvolvimento infantil em 12 meses via risco de saúde infantil ao nascer ( $\beta = -0,06$ ,  $P < 0,001$ , IC 95%:  $-0,09$  para  $-0,03$ ). Um segundo caminho indireto de ACEs maternos aos resultados de desenvolvimento infantil também foi estatisticamente significativa, via risco de saúde materna na gravidez e risco de saúde infantil ao nascer ( $\beta = -0,01$ ,  $P = 0,02$ , IC 95%:  $-0,01$  a  $-0,001$ ) (RACINE et al., 2018).

Esses resultados são favoráveis a ideia de que há um caminho biológico que representa a associação entre ACEs maternos e resultados de desenvolvimento infantil aos 12 meses de idade. Especificamente, mães que experimentaram mais adversidade na infância apresentam mais riscos para a saúde na gravidez e, por sua vez, teve bebês que nasceram com mais riscos à saúde infantil, que foram associados com resultados de desenvolvimento mais pobres aos 12 meses. Assim, a adversidade materna inicial tem consequências a jusante que perpetuam os riscos para a próxima geração (RACINE et al., 2018).

Tais descobertas sugerem que o estresse materno na gravidez teve uma significativa influência no desenvolvimento infantil, enquanto estresse materno pós-natal não, mesmo depois de controlado por fatores socioeconômicos. Este achado pode ser um indicador de que a gravidez é um período mais sensível, em todo o qual os riscos psicossociais são expressos com respostas fisiológicas e comportamentais que influenciam os resultados do desenvolvimento infantil. Além disso, em apoio de nossa hipótese, comportamento materno hostil parcialmente medeia a associação entre dificuldades psicossociais maternas na gravidez e resultados de desenvolvimento infantil, em que o estresse materno na gravidez continuou a ser diretamente preditivo dos resultados do desenvolvimento infantil (RACINE et al., 2018).

Tanto o ambiente do pré-natal quanto o pós-natal desempenham um papel na transmissão de abuso materno a resultados de desenvolvimento infantil e fornecem janelas para intervenção para melhorar os resultados do desenvolvimento infantil (RACINE et al., 2018).

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na literatura, encontramos muitos estudos associando os ACEs na infância e ACEs maternos com desfechos negativos na vida, tanto na saúde física como mental.

Identificar o mais precoce possível as mães que sofreram alguma forma adversidade, seja em programas de planejamento familiar com mulheres em idade fértil, em consultas de pré-natal, a fim de promover resiliência, pode impedir o ciclo negativo gerado pelos ACEs.

Entender o que pode precipitar uma experiência adversa na infância, para construir políticas públicas que minimizem os danos passados de geração a geração, faz-se necessário.

## REFERÊNCIAS

ANDA, RF et al. The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood: A convergence of evidence from neurobiology and epidemiology. **European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience**, [s. l.], v. 253, n. 6, p. 174–186, 2006.

AVITSUR, Ronit et al. Early adversity, immunity and infectious disease. **Stress**, [s. l.], v. 18, n. 3, p. 289–296, 2015.

BELLIS, Mark A. et al. National household survey of adverse childhood experiences and their relationship with resilience to health-harming behaviors in England. **BMC Medicine**, [s. l.], v. 12, n. 1, p. 72, 2014.

BERENS, Anne E.; JENSEN, Sarah K. G.; NELSON, Charles A. Biological embedding of childhood adversity: From physiological mechanisms to clinical implications. **BMC Medicine**, [s. l.], v. 15, n. 1, p. 1–12, 2017.

CUNNINGHAM, Timothy J. et al. Sex-specific relationships between adverse childhood experiences and chronic obstructive pulmonary disease in five states. **International journal of chronic obstructive**

**pulmonary disease**, [s. l.], v. 9, p. 1033–42, 2014.

ESSEX, Marilyn J. et al. Epigenetic Vestiges of Early Developmental Adversity: Childhood Stress Exposure and DNA Methylation in Adolescence. **Child Development**, [s. l.], v. 84, n. 1, p. 58–75, 2013.

FELITTI, Vincent. Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences. **American Journal of Preventive Medicine**, [s. l.], v. 14, n. 4, p. 245–258, 1998.

FELITTI, Vincent J. et al. Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults The Adverse Childhood Experiences ( ACE ) Study. [s. l.], v. 14, n. 4, p. 245–258, 1998.

FLAHERTY, Emalee G. et al. Effect of Early Childhood Adversity on Child Health. **Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine**, [s. l.], v. 160, n. 12, p. 1232, 2006.

FOLGER, Alonzo T. et al. Parental Adverse Childhood Experiences and Offspring Development at 2 Years of Age. **Pediatrics**, [s. l.], v. 141, n. 4, p. e20172826, 2018.

FOX, Sharon E.; LEVITT, Pat; NELSON III, Charles A. How the Timing and Quality of Early Experiences Influence the Development of Brain Architecture. **Child Development**, [s. l.], v. 81, n. 1, p. 28–40, 2010.

GARNER, A. S. Home Visiting and the Biology of Toxic Stress: Opportunities to Address Early Childhood Adversity. **Pediatrics**, [s. l.], v. 132, n. Supplement, p. S65–S73, 2013.

GLASCOE, F. P. Evidence-based approach to developmental and behavioural surveillance using parents' concerns. **Child: Care, Health and Development**, [s. l.], v. 26, n. 2, p. 137–149, 2000.

HECKMAN, James J. Role of income and family influence on child outcomes. **Annals of the New York Academy of Sciences**, [s. l.], v. 1136, p. 307–23, 2008.

HERTZMAN, C. Putting the concept of biological embedding in historical perspective. **Proceedings of the National Academy of Sciences**, [s. l.], v. 109, n. Supplement\_2, p. 17160–17167, 2012.

JIMENEZ, M. E. et al. Adverse Experiences in Early Childhood and Kindergarten Outcomes. **PEDIATRICS**, [s. l.], v. 137, n. 2, p. e20151839–e20151839, 2016.

KALMAKIS, Karen A. et al. Adverse childhood experiences and chronic hypothalamic–pituitary–adrenal activity. **Stress**, [s. l.], v. 18, n. 4, p. 446–450, 2015.

LIU, Yong et al. Relationship between adverse childhood experiences and unemployment among adults from five US states. **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology**, [s. l.], v. 48, n. 3, p. 357–369, 2013.

MCEWEN, Bruce S.; GIANAROS, Peter J. Central role of the brain in stress and adaptation: Links to socioeconomic status, health, and disease. [s. l.], 2010.

MILLER, Gregory E.; CHEN, Edith; PARKER, Karen J. Psychological Stress in Childhood and Susceptibility to the Chronic Diseases of Aging: Moving Toward a Model of Behavioral and Biological

Mechanisms. **Psychological Bulletin**, [s. l.], v. 137, n. 6, p. 959–997, 2011.

OBRADOVIĆ, Jelena et al. Biological Sensitivity to Context: The Interactive Effects of Stress Reactivity and Family Adversity on Socio-Emotional Behavior and School Readiness. [s. l.], 2010.

OUELLET-MORIN, Isabelle et al. Variations in Heritability of Cortisol Reactivity to Stress as a Function of Early Familial Adversity Among 19-Month-Old Twins. **Archives of General Psychiatry**, [s. l.], v. 65, n. 2, p. 211, 2008.

RACINE, Nicole et al. Maternal Adverse Childhood Experiences and Infant Development. **Pediatrics**, [s. l.], v. 141, n. 4, p. e20172495, 2018.

SHONKOFF, J. P. et al. The Lifelong Effects of Early Childhood Adversity and Toxic Stress. **Pediatrics**, [s. l.], v. 129, n. 1, p. e232–e246, 2012.

SOARES, Ana Luiza Gonçalves et al. Adverse childhood experiences: Prevalence and related factors in adolescents of a Brazilian birth cohort. **Child Abuse and Neglect**, [s. l.], v. 51, p. 21–30, 2016.

STOLTENBORGH, Marije et al. A Global Perspective on Child Sexual Abuse: Meta-Analysis of Prevalence Around the World. **Child Maltreatment**, [s. l.], v. 16, n. 2, p. 79–101, 2011.

SUN, Jing et al. Mothers' Adverse Childhood Experiences and Their Young Children's Development. **American Journal of Preventive Medicine**, [s. l.], v. 53, n. 6, p. 882–891, 2017.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Abordagem Centrada na Pessoa 129, 130, 131, 140, 141, 254

Adolescência 4, 36, 94, 104, 112, 115, 118, 119, 120, 121, 123, 127, 203, 222, 225, 254

Álgebra 142, 143, 144, 145, 146, 147, 152, 153, 254

Alienação Parental 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 254

Alimentação Saudável 207, 212, 217, 218, 254

Anorexia Nervosa 1, 2, 3, 5, 7, 9, 11, 12, 208, 209, 219, 220, 254

Aprendizagem 8, 25, 56, 62, 64, 69, 71, 72, 106, 107, 110, 114, 115, 127, 131, 134, 135, 136, 142, 143, 147, 149, 150, 151, 152, 153, 155, 156, 157, 158, 159, 163, 165, 166, 168, 171, 183, 194, 206, 225, 234, 235, 238, 248, 254

atividade física 181, 184, 185, 188, 189, 190, 191, 192, 254

Atividade Física 181, 184, 254

### C

Cardiopatia 74, 75, 79, 80, 82, 254

Centro de Atenção Psicossocial 84, 88, 90, 102, 103, 104, 254

Cognição 106, 114, 142, 157, 254

Comportamento 51, 52, 64, 65, 72, 99, 207, 221, 222, 254

Comportamento Alimentar 1, 2, 9, 207, 208, 211, 213, 222, 254

Contemporaneidade 11, 223, 231, 254

COVID-19 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 181, 182, 183, 184, 185, 189, 190, 191, 192, 254

Criança 1, 6, 7, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 25, 32, 33, 35, 37, 38, 39, 41, 42, 48, 49, 50, 51, 57, 59, 62, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 79, 82, 95, 98, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 119, 121, 123, 126, 127, 128, 151, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 163, 168, 170, 171, 174, 179, 180, 254

Cultura 25, 31, 33, 102, 125, 134, 139, 151, 152, 153, 166, 203, 208, 209, 254

### D

Desenvolvimento Infantil 35, 41, 42, 43, 163, 254

Dificuldade de Aprendizagem 127, 136, 155, 254

### E

Educação 23, 24, 33, 34, 73, 84, 87, 96, 101, 102, 114, 129, 130, 133, 137, 139, 141, 153, 154, 165, 168, 172, 180, 181, 193, 237, 246, 252, 254

Educação Infantil 24, 73, 105, 106, 112, 114, 115, 140, 252, 254

Educação para Jovens e Adultos 133, 254

Ensino 24, 25, 31, 55, 63, 70, 93, 102, 105, 107, 110, 130, 133, 135, 139, 142, 143, 144, 146, 147, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 165, 169, 171, 172, 181, 182, 183, 184, 189, 190, 191, 194, 195, 196, 204, 205, 206, 214, 234, 235, 236, 237, 238, 245, 246, 248, 249, 250, 251, 252, 254

Estatuto da Criança e do Adolescente 13, 15, 16, 19, 21, 174, 179, 180, 254

Estresse 35, 39, 54, 60, 75, 76, 254

Estresse Infantil 47, 57, 254

Existencialismo 254

## I

Identidade 9, 10, 96, 104, 108, 120, 121, 122, 130, 134, 139, 140, 141, 145, 159, 175, 176, 223, 224, 225, 227, 231, 232, 233, 254

Infância 4, 6, 23, 24, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 62, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 71, 72, 79, 93, 99, 101, 104, 106, 107, 115, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 155, 170, 174, 209, 225, 254

## L

Linguagem 8, 10, 40, 63, 64, 65, 67, 68, 69, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 117, 125, 127, 143, 144, 146, 147, 151, 154, 158, 177, 201, 229, 254

## M

Medicalização 92, 165, 166, 167, 168, 172, 254

## O

Ortorexia 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 221, 222, 254

## P

Processos Psicológicos 105, 106, 254

Psicanálise 2, 6, 7, 11, 12, 13, 14, 18, 19, 118, 127, 128, 252, 254

Psicologia 2, 13, 23, 24, 33, 59, 60, 64, 72, 101, 102, 104, 112, 114, 115, 128, 129, 130, 131, 132, 138, 140, 141, 165, 167, 169, 172, 174, 179, 192, 194, 206, 207, 218, 234, 236, 237, 245, 246, 249, 251, 252, 254

Psicologia Escolar 129, 130, 131, 132, 137, 138, 139, 140, 141, 155, 234, 238, 252, 254

Psicologia Humanista 129, 131, 132, 254

Psicologia Social 140, 223, 227, 230, 254

Psicomotricidade 62, 63, 68, 69, 73, 254

Psiquiatria Educacional 254

## **R**

Representações Sociais 23, 24, 26, 27, 28, 32, 33, 93, 102, 180, 254

## **S**

Saúde 59, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 84, 87, 93, 96, 101, 102, 103, 104, 118, 163, 172, 173, 176, 181, 182, 183, 208, 209, 221, 222, 234, 236, 249, 250, 251, 252, 254

Saúde Mental 16, 18, 37, 58, 75, 76, 79, 80, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 108, 120, 173, 176, 181, 182, 183, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 241, 242, 246, 248, 249, 250, 251, 252, 254

Separação 1, 2, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 17, 18, 20, 36, 79, 254

Síndrome 9, 15, 16, 18, 20, 21, 22, 52, 53, 64, 65, 74, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 217, 254

## **T**

Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade 254

Transtorno do Espectro Autista 62, 63, 64, 65, 70, 71, 99, 254

Transtornos Alimentares 2, 11, 207, 208, 209, 211, 214, 215, 216, 217, 220, 221, 254

# PSICOLOGIA: COMPREENSÃO TEÓRICA E INTERVENÇÃO PRÁTICA 3

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

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

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

# PSICOLOGIA: COMPREENSÃO TEÓRICA E INTERVENÇÃO PRÁTICA 3

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

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

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 