

# Psicologia: A Ciência do Bem-Estar



**Ezequiel Martins Ferreira**  
**(Organizador)**

**Atena**  
Editora  
Ano 2021

# Psicologia: A Ciência do Bem-Estar



**Ezequiel Martins Ferreira**  
**(Organizador)**

**Atena**  
Editora  
Ano 2021

**Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

**Imagens da Capa**

Shutterstock

**Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

**Revisão**

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**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  
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – 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

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná

Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

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  
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora  
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. Abráao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Secconal Paraíba  
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais  
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás  
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 Andreza 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. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná  
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  
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein  
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Me. Fabiano Eloy Atílio Batista – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará  
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/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. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz  
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas  
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo  
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. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie  
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa  
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  
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
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  
**Bibliotecária:** Janaina Ramos  
**Diagramação:** Luiza Alves Batista  
**Correção:** Vanessa Mottin de Oliveira Batista  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizador:** Ezequiel Martins Ferreira

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

P974 Psicologia: a ciência do bem-estar / Organizador Ezequiel Martins Ferreira. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-760-4

DOI 10.22533/at.ed.604212801

1. Psicologia. I. Ferreira, Ezequiel Martins  
(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

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

## APRESENTAÇÃO

A definição de saúde pela Organização Mundial da Saúde se apresenta como um estado de completo bem-estar físico, mental e social. Dentro dessa perspectiva a Psicologia, como uma ciência do psiquismo, se estrutura em torno da ideia de promover, nos mais variados modos de atuação, um estado de saúde a de no indivíduo e na sociedade.

A Coleção *Psicologia: A Ciência do Bem-Estar* conta com 26 artigos nos quais os autores abordam diversas contribuições da Psicologia à saúde mental e social do sujeito humano.

Nos Capítulos 1 ao 4 os autores discorrem a partir da criação freudiana uma análise do supereu em personagens cinematográficos; discutem a questão do apagamento da mulher lésbica que a estrutura patriarcal e heteronormativa impõe; abordam a causa de algumas marcas que resultam em sofrimento psíquico como a depressão, a drogadição e a autolesão; e evidenciam o estado da sociedade brasileira tomando o cenário atual do Coronavírus (COVID-19) pela marca do desamparo e negacionismo.

Nos Capítulos 5 ao 7 as práticas do atendimento psicológico são levadas à reflexão. Diante do isolamento, se coloca em questão o atendimento online que apresenta muito desafios, além da própria relação médico-paciente nessa modalidade de telemedicina. Retomando o habitual, tem-se a discussão do diagnóstico numa perspectiva mais humanista.

O social entra em questão nos Capítulos 8 ao 14. As discussões abordam a criminalização e uma espécie de contraviolência dirigida à figura do bandido; a proposta de clínica ampliada como medida social de reintegração à população em situação de rua; a discussão sobre os possíveis efeitos do aborto à saúde mental da mulher; a percepção da adolescência pela família, nas questões de iniciação sexual, autolesão, sobrepeso; as contribuições da psicologia na avaliação quanto ao porte de arma; e o impacto subjetivo do diagnóstico do diabetes *mellitus* gestacional.

Nos Capítulos 15 ao 20 é a infância que é tomada como objeto. As pesquisas vão ao encontro das questões do desenvolvimento humano, desde a possibilidade de reabilitação neuropsicológica em crianças com o Transtorno do Espectro do Autismo; a relação de hierarquia da parentalidade; a importância da ludicidade no desenvolvimento infantil; o manejo dos Transtornos de Neurodesenvolvimento; a relação das crianças na construção do espaço que vivem; e os fatores de risco para o desenvolvimento de Personalidade Antissocial.

Os últimos Capítulos, do 21 ao 26, são agrupados os trabalhos que abordam técnicas e perspectivas para a promoção do bem-estar. Tem-se a Perspectiva Temporal e a Regulação Emocional; o Colóquio Relacional e o Genograma; o trabalho com a resiliência e

o autocuidado; a busca da felicidade pelo autoconhecimento; o aconselhamento psicológico; e o método restaurativo na saúde mental.

Uma boa leitura!

Ezequiel Martins Ferreira

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

UM ESTUDO PSICANALÍTICO SOBRE AS DIMENSÕES DO SUPEREU EM TRÊS PERSONALIDADES FÍLMICAS

Débora dos Santos Silva

**DOI 10.22533/at.ed.6042128011**

### **CAPÍTULO 2..... 12**

PATRIARCADO, HETERONORMATIVIDADE E TABU: O APAGAMENTO SOCIAL DA MULHER LÉSBICA

Ingrid Freitas da Silva

Raquel Lisboa Tinoco Braga

Erika Conceição Gelenske Cunha

**DOI 10.22533/at.ed.6042128012**

### **CAPÍTULO 3..... 26**

AETIOLOGIA PSÍQUICA DAS FORMAS DE SOFRIMENTO PSÍQUICO CONTEMPORÂNEO: DEPRESSÃO, RECURSO À DROGA E AUTOLESÃO

Claudia Henschel de Lima

Julia da Silva Cunha

Maria Stela Costa Vliese Zichtl Campos

Thalles Cavalcanti dos Santos Mendonça Sampaio

**DOI 10.22533/at.ed.6042128013**

### **CAPÍTULO 4..... 39**

PSICANÁLISE E POLÍTICA: ANÁLISE DO DESAMPARO E O NEGACIONISMO NO CENÁRIO DO CORONAVÍRUS (COVID-19)

Everaldo dos Santos Mendes

Amanda Marques Pimenta

Alex Junio Duarte Costa

**DOI 10.22533/at.ed.6042128014**

### **CAPÍTULO 5..... 56**

ATENDIMENTO PSICOLÓGICO ONLINE: PERSPECTIVAS E DESAFIOS ATUAIS DA PSICOTERAPIA

Adriana Barbosa Ribeiro

Luciane Patrícia Dias da Silva Eliane

Patrícia Ulkovski

**DOI 10.22533/at.ed.6042128015**

### **CAPÍTULO 6..... 65**

A RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE: PRINCÍPIOS ÉTICOS E SITUAÇÕES-PROBLEMA

Rafael Nogueira Furtado

Isabela Maria Oliveira Souza

**DOI 10.22533/at.ed.6042128016**

<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>74</b>
<b>O OLHAR DA GESTALT-TERAPIA SOBRE O DIAGNÓSTICO</b>	
Ana Paula de Souza Ferreira Esquivel Renato Martins Ribeiro Erika Gelenske	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6042128017</b>	
<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>92</b>
<b>O QUE O ÓDIO AO(À) 'BANDIDO(A)' TEM A DIZER SOBRE A SOCIEDADE BRASILEIRA CONTEMPORÂNEA</b>	
Gabriela Araújo Fornari Sylvia Mara Pires de Freitas	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6042128018</b>	
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>103</b>
<b>GRUPO DE APOIO NA CLÍNICA AMPLIADA PARA OS USUÁRIOS DO CENTRO POP</b>	
Karine da Cunha Leou Marcos Moraes de Mendonça Kelly Cristina Borges da Silva Andressa Maria de Oliveira Fabiana Cabral Gonçalves Meire Perpétua Vieira Pinto	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6042128019</b>	
<b>CAPÍTULO 10</b> .....	<b>116</b>
<b>OS POSSÍVEIS EFEITOS DO ABORTO NA SAÚDE MENTAL DA MULHER BRASILEIRA E O PAPEL DA PSICOLOGIA</b>	
Erika Conceição Gelenske Cunha Karina Nunes Tavares Martins Simone Langanó Figueredo	
<b>DOI 10.22533/at.ed.60421280110</b>	
<b>CAPÍTULO 11</b> .....	<b>127</b>
<b>AVALIAÇÃO PARA CIRURGIA BARIÁTRICA EM ADOLESCENTE COM SOBREPESO</b>	
Fernanda Gonçalves da Silva Rosicleide Araujo Natália Nunes Joice Barbosa Joice Reis	
<b>DOI 10.22533/at.ed.60421280111</b>	
<b>CAPÍTULO 12</b> .....	<b>138</b>
<b>A CONTRIBUIÇÃO DO PSICÓLOGO PARA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA AO PORTE E POSSE DE ARMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA</b>	
Marcela Vieira de Freitas Michele Francisca Anteportam dos Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.60421280112</b>	

<b>CAPÍTULO 13</b> .....	<b>160</b>
IMPACTO SUBJETIVO DO DIAGNÓSTICO DO DIABETES MELLITUS GESTACIONAL	
Mariana da Silva Pereira Reis	
<b>DOI 10.22533/at.ed.60421280113</b>	
<b>CAPÍTULO 14</b> .....	<b>184</b>
REABILITAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA – TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO (TEA) COM COMORBIDADE DE DEFICIÊNCIA INTELECTUAL (DI)	
Juliana Corrêa da Silva	
Jessica Layanne Sousa Lima	
Thais de Lima Alves Corrêa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.60421280114</b>	
<b>CAPÍTULO 15</b> .....	<b>197</b>
HIERARQUIA DA PARENTALIDADE E POSSÍVEIS IMPACTOS NO DESENVOLVIMENTO PSÍQUICO	
Glauce Fonseca Bragança	
Erika Conceição Gelenske Cunha	
<b>DOI 10.22533/at.ed.60421280115</b>	
<b>CAPÍTULO 16</b> .....	<b>210</b>
A IMPORTÂNCIA DO ACONSELHAMENTO PSICOLÓGICO NO TRATAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS	
Daniele Amarilha Vioto	
Thalia Zadroski	
<b>DOI 10.22533/at.ed.60421280116</b>	
<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>214</b>
CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA ESCOLAR E EDUCACIONAL PARA O MANEJO DOS TRANSTORNOS DO NEURODESENVOLVIMENTO	
Rafael Nogueira Furtado	
Juliana Aparecida de Oliveira Camilo	
<b>DOI 10.22533/at.ed.60421280117</b>	
<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>221</b>
CRIANÇAS E SUAS INFÂNCIAS: TECENDO EXPERIÊNCIAS NO ESPAÇO DO BAIRRO	
Zuleica Pretto	
Letícia Teles de Sousa Renata	
Políodoro Aguiar	
Tatiane Garceis dos Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.60421280118</b>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>236</b>
“DE QUEM É A CULPA?” FATORES DE RISCOS DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA PARA O DESENVOLVIMENTO DO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL	
Yloma Fernanda de Oliveira Rocha	
Élida da Costa Monção	

Ruth Raquel Soares de Farias  
DOI 10.22533/at.ed.60421280119

**CAPÍTULO 20.....253**

**PERSPECTIVA TEMPORAL E REGULAÇÃO EMOCIONAL DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**

Carlos Eduardo Nórté  
Richard dos Santos Ferreira  
Luan Felipe de Sousa Dantas

DOI 10.22533/at.ed.60421280120

**CAPÍTULO 21.....263**

**DO COLÓQUIO RELACIONAL E O GENOGRAMA: INSTRUMENTOS PARA UMA ENTREVISTA CLÍNICA**

Emilio-Ricci

DOI 10.22533/at.ed.60421280121

**CAPÍTULO 22.....277**

**RESILIENCIA Y AUTOCUIDADO: MIRADA Y ESTRATEGIA PARA UNA VIDA PLENA**

Nestor Reyes Rubio

DOI 10.22533/at.ed.60421280122

**CAPÍTULO 23.....281**

**CONHECE-TE A TI MESMO E SÊ FELIZ!**

Carlos Fernando Barboza da Silva

DOI 10.22533/at.ed.60421280123

**CAPÍTULO 24.....292**

**A IMPORTÂNCIA DAS ATIVIDADES LÚDICAS NA FORMAÇÃO HUMANA**

Ezequiel Martins Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.60421280124

**CAPÍTULO 25.....303**

**MÉTODO RESTAURATIVO E SAÚDE MENTAL: TEMPO, TOQUE, AFETO E DIÁLOGO EM GRUPOS COM DE FADIGA DE EMPATIA**

Miila Derzett  
Felipe Brognoli

DOI 10.22533/at.ed.60421280125

**SOBRE O ORGANIZADOR.....318**

**ÍNDICE REMISSIVO.....319**



# CAPÍTULO 21

## DO COLÓQUIO RELACIONAL E O GENOGRAMA: INSTRUMENTOS PARA UMA ENTREVISTA CLÍNICA

*Data de aceite: 01/02/2021*

### **Emilio-Ricci**

Academia de Psicoterapia Familiar de Roma  
Diretor do Projeto Plataforma de Inovação  
Social, Professor Associado, Escola de  
Psicologia, Universidad Católica del Norte  
Antofagasta, Chile

**RESUMO:** São apresentados e explorados os elementos mais significativos do uso do genograma e do colóquio relacional durante a entrevista clínica e sua utilização na observação e no trabalho terapêutico por meio da abordagem relacional-sistêmico. É fornecida uma chave de leitura para poder decifrar os processos afetivos do ciclo vital “individual” e termina-se a discussão para compreender os processos de pertencimento e separação. Além de fornecer elementos de discussão sobre os processos de formação - também de especialização - que conferem maiores competências e, sem dúvida, sólidas ideias norteadoras para transformar a entrevista clínica em um processo terapêutico de mudança. Integrar recursos eficazes de intervenção, observação, escuta, personalidade, autenticidade; demonstrar atividades complementares que também permitam, na graduação, compreender as implicações pessoais que o trabalho terapêutico acarreta - e que não se trata de introduzir intervenções reparadoras em um tempo limitado - propondo processos efetivos de reflexão e crescimento, tanto profissional quanto pessoal.

**PALAVRAS-CHAVE:** Colóquio relacional, Genograma, Entrevista clínica, Observação, Modelo relacional-sistêmico

### FROM THE GENOGRAM TO THE RELATIONAL COLLOQUIUM: TECHNIQUES FOR A CLINICAL INTERVIEW

**ABSTRACT:** The most significant elements of the use of the genogram and the relational conversation during the clinical interview and its use in observation and therapeutic work through the relational-systemic approach are presented and explored. A reading key is provided to be able to decipher the affective processes of the “individual” life cycle and the discussion ends to understand the processes of belonging and separation. In addition to providing elements of discussion about the processes of training - also of specialization - that confer greater competencies and, undoubtedly, solid guiding ideas to transform the clinical interview into a therapeutic process of change. Integrate effective resources for intervention, observation, listening, personality, authenticity; demonstrate complementary activities that also allow, at graduation, to understand the personal implications that therapeutic work entails - and that it is not a matter of introducing restorative interventions in a limited time - proposing effective processes of reflection and growth, both professional and personal.

**KEYWORDS:** Relational colloquium, Genogram, Clinical interview, Observation, Relational-systemic model.

## 11 OBSERVAÇÃO RELACIONAL: DO CICLO DE VIDA DA FAMÍLIA E DO INDIVÍDUO

Uma entrevista clínica segundo um modelo relacional-sistêmico sempre observará a família e cada indivíduo como um sistema dinâmico que muda e se desenvolve ao longo do tempo, adaptando-se a cada momento em que enfrenta suas próprias crises evolutivas: as etapas do ciclo de vida familiar.

Conseqüentemente, deve-se observar com atenção como tem sido a organização e união das famílias pelo casamento ou coexistência de qualquer de seus membros: a formação da união estável ou do casal recém-casado.

Para um casal, por exemplo, deve-se considerar que viver a dois significou: quais seriam os processos que levaram à formação da dimensão do casal. Tipos e métodos de funcionamento do jovem casal. Em seguida, a transformação da díade conjugal ou da parceria doméstica para a tríade familiar com a chegada dos filhos e os novos papéis e conotações que se geraram: mãe, pai, avós, tios, cunhados, etc.

Da mesma forma, observar atentamente as diferenças entre um momento de uma família com filhos pequenos para uma mesma família com filhos adolescentes e o enfrentamento de crises normativas junto com a busca por novas identidades. A família como “trampolim”, como metáfora para as crianças que enfrentam a adolescência e depois a idade adulta e finalmente saem de casa, talvez motivadas por um processo natural ou odiando o que deixaram para trás e o que receberam ou não encontraram e foram. procurar outro local gerando um corte emocional.

Observe os efeitos da saída dos filhos: a fase do “ninho vazio” como metáfora para a reconstrução da identidade do casal. A família na velhice: aceitação da mudança de papéis geracionais. Relações interpessoais entre pais idosos e filhos adultos. Mudanças estruturais, relacionais e éticas na família contemporânea.

Sem considerar outras variações do ciclo de vida familiar que poderíamos definir, talvez mais catastróficas para os envolvidos -diretos e indiretos-: separações, divórcios, reconstituições familiares, mortes súbitas por acidentes ou doenças. Ou também aspectos psicossociais da evolução da família nos vários contextos contemporâneos e culturais. Tipos de famílias emergentes: a “família alongada” do jovem adulto, famílias monoparentais, casais homossexuais, famílias reconstituídas, etc., etc. Essas são algumas das esferas que podem ser investigadas em uma entrevista clínica, mas para isso o profissional deve ter liberdade suficiente para investigar sem cair na curiosidade mórbida nascida das notas clínicas do treinamento asséptico, porque não só não é envolve ou não expressa emoção ou expressa sentimentos, mas também está totalmente distante do reconhecimento da dignidade, da dor, da angústia mais do que apenas da definição de doença psíquica.

Isso significa romper a posição de especialista em superpartes - que muitas vezes é também a esperança depositada por parte de um indivíduo ou família que se diz carente de habilidades para buscar ajuda - e introduzir, provocativamente, o papel de tradutor de

significados e estimular a observação relacional das próprias dificuldades com o auxílio dos interlocutores e, conseqüentemente, de todos os membros da família. Gerando uma operação honesta de reconhecimento, antes de tudo, das competências que a família e seus indivíduos, que sem dúvida possuem para enfrentar as dificuldades, mais do que uma ampliação do senso de deficiência apresentado. Desta forma, favorece-se o desenvolvimento da família e de seus indivíduos, de seu mundo de relações, valorizando a entrevista clínica e depois o setting terapêutico.

É importante lembrar que o tratamento de cada caso clínico é via de regra único, irrepetível e diferente de qualquer outro, por isso o modelo relacional-sistêmico propõe consistentemente um processo criativo de crescimento, de todos os envolvidos (sistema familiar - indivíduos como profissionais). Ou seja, um processo cuja finalidade é: “acompanhar o outro para encontrar recursos evolutivos, para redescobrir elementos vitais que se pensa não possuir, mas que, na realidade, simplesmente não podem ser usados” (Ricci, 2001, p. 266).

Mas o trabalho não é fácil se se quer deixar claro que esse processo requer uma formação ad hoc cujo objetivo não é se tornar um especialista em patologia, mas sim um “ativador de recursos familiares” (Ricci, 2006). Ou seja, treinando em mais níveis e capaz de transformar o que poderíamos definir como dificuldade ou impasse (que deve ser analisado e compreendido em primeiro lugar) em um recurso extraordinário.

Neste ponto, deve-se entender que é necessário um trabalho preliminar de formação e desenvolvimento de competências, dedicado exclusivamente ao aprofundamento de uma cultura de observação relacional de sistemas normais em evolução, que, em suma, é a chave para favorecer um melhor habilidades de observação e que melhor maneira de observar a própria vida familiar e, claro, estar no relacionamento. Toda esta ginástica relacional previamente exercida, com o único objetivo de desenvolver e promover uma visão ampliada e dinâmica dos processos relacionais e “(...) poder ver de forma benigna e também relativa as dificuldades, problemas ou patologias de famílias, porque se você olhar para as suas, perceberá que são muito semelhantes ou idênticas às que você vê na terapia; apenas que seu papel mudará e, nesse caso, ele não será o paciente, mas o terapeuta. (...) e onde muitas escolas de terapia familiar, principalmente aquelas que se definem como «sistêmicas», muitas vezes negligenciam. Por muitos anos, eles pensaram que o conceito de neutralidade ou ausência de influência por parte do terapeuta em relação aos seus pacientes era uma regra fundamental; quando, em vez disso, acredito que a influência do sistema de valores do terapeuta é a melhor coisa que ele pode trazer para o interior de seu projeto terapêutico. É claro que ele não deve impor isso à família, mas sim propor e, de qualquer forma, trocar seu próprio sistema de valores com o qual ele conduz a família na terapia” (Ricci. 2002. p. 7).

Já Berardi (1995) em relação ao papel profissional do especialista em saúde mental (psicólogos em geral, terapeutas em particular), enfatiza que eles não podem afirmar saber,

muito menos curar. O autor também expressa: “... nós, somos catalisadores de energia, buscamos regenerar canais de energia aparentemente fora de uso. A família sabe e o terapeuta, se souber ouvir, pode entender o que ajuda a família a retomar um processo de crescimento interrompido” (p.68). Também é bem verdade que, se no colóquio relacional os teóricos do comportamento não sabem escutar e também sucumbem ao silêncio por seus próprios medos, agindo -defensivamente- um arsenal interrompido de infinitas questões - muitas vezes dicotômicas e sem muitas contribuições para conhecer honestamente o questionador - ou por pensamentos de cura onipotentes, o processo falhará completamente.

## 2 | GENOGRAMA, NÃO APENAS UMA REPRESENTAÇÃO GRÁFICA

O genograma é reconhecido como um instrumento e representação gráfica de um sistema familiar (Andolfi, 2003; Petry, McGoldrick 2006), tanto para avaliação de padrões e contexto familiar quanto para intervenção terapêutica em si.

Torna-se uma ferramenta altamente eficaz que, embora utilizada, permite que o contexto relacional de um indivíduo e seu núcleo familiar mais longo sejam conceituados com grande agilidade. É um processo relacional e colaborativo, centrado no cliente, que pela sua natureza é capaz de exemplificar o mais significativo e inalterado das relações afetivas, o que pode indicar: continuidade geracional (lealdades transferidas); valores de família; dívidas de reconhecimento; pertences afetivos ou de gênero; cortes afetivos; complexos de culpa ou exclusão que acompanham as traições, etc.

O genograma é também uma representação afetiva do substrato emocional onde, não só é possível fazer um gráfico e observar, mas também reconsiderar:

- transmissões psicológicas de modelos relacionais,
- modelos comportamentais,
- estilos de operação,
- mitos familiares e como são transferidos de uma geração para outra.

Através desta representação trigeracional (Ver Fig. N ° 1, os planos geracionais são representados graficamente, que vistos horizontalmente com o número um, representam os avós, o número dois os pais e o número três os dos filhos ou netos; além disso Visto verticalmente, é possível integrar relações intergeracionais, além de representá-las graficamente) é possível introduzir particularidades e informações de cada geração e das relações recíprocas; ordenando descrições, por vezes complexas e articuladas, da configuração da estrutura familiar, também dos vários subsistemas.

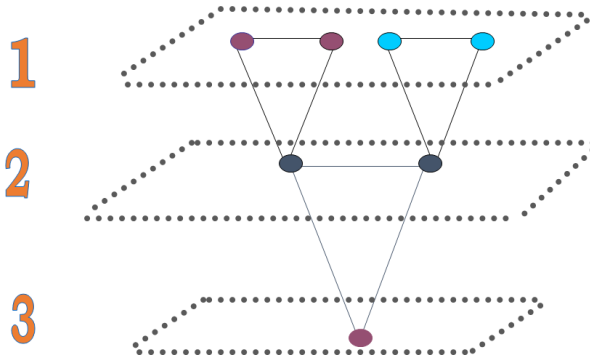


Figura 1

Fonte: Trigenerational Model Scheme, adaptado de Andolfi, 2003.

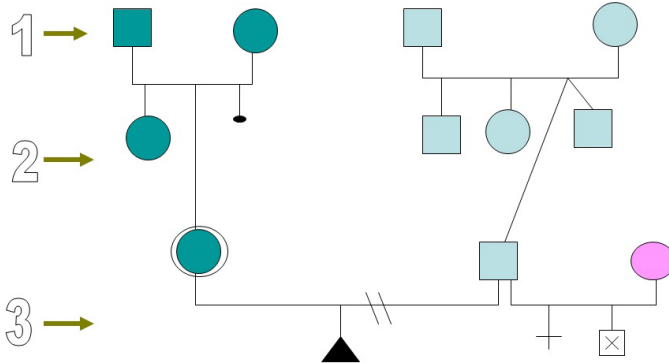


Figura 2. Genograma

**Símbolos:**

- 1 primeira geração (avós): homem quadrado, mulher circular, casamento em linha contínua horizontal
- 2 segunda geração (pais). Crianças indicadas da esquerda para a direita, aborto espontâneo em círculo pequeno, gêmeos com dupla linha vertical
- 3 filhos ou netos de terceira geração. Círculo duplo (representação do alter ego), triângulo de gravidez, linha de divórcio oblíqua dupla, cruz de aborto induzido, quadrado com cruz interna: morte

Portanto, traçar um genograma (ver fig. N ° 2) é aplicar regras de composição relacionais e afetivas que permitem organizar os vínculos entre todas as partes e membros do núcleo familiar; até delinear a estrutura global “intergeracional”; materializando um esquema sintetizado, mas absolutamente não reduzido, da estrutura familiar e de cada um de seus membros.

É um instrumento excepcionalmente útil para organizar informações significativas que, de outra forma, seriam consideradas «irrelevantes». A observação do genograma permite considerar as trocas e as atuais transações ideofativas de uma família a partir do resultado das anteriores.

É um instrumento excepcionalmente útil para organizar informações significativas que, de outra forma, seriam consideradas «irrelevantes». A observação do genograma permite considerar as trocas e as atuais transações ideofativas de uma família a partir do resultado das anteriores.

Em outras palavras, uma observação intergeracional nos permite encontrar fecundamente, em um processo temporal muito amplo, elementos histórico-evolutivos significativos e complexos, mas que através de uma observação cuidadosa nos permitem introduzir uma nova visão e um reposicionamento justo dos eventos que aderem a um processo de desenvolvimento de uma família inteira.

A apresentação do genograma, por exemplo, permite observar os momentos difíceis que são rapidamente traçados com este instrumento e também permite que sejam revisitados, analisados e conseqüentemente, permitindo um maior e melhor entendimento pelos envolvidos (indivíduo ou família em geral) até chegar ao ser redefinidos como elementos temporários e vitais na vida da família.

O genograma, de fato e embora possa parecer - a olho nu de um profissional insensato, por exemplo - um esquema rígido, ou talvez simples, pode estimular a geração de várias hipóteses de interpretação ou conhecimento e que chegam a considerar importantes aspectos evolutivos da família.

O tempo -histórico e evolutivo- também encontra um espaço no genograma e, como esquema estrategicamente dinâmico, permite conectar e relacionar um antes e um depois, conectando a geração anterior e a seguinte. Além disso, na representação gráfica do genograma, podem ser elaboradas as particularidades dos eventos mais significativos:

- nascimentos e mortes;
- separações e juntas,
- inclusões e exclusões de membros;
- etc.

Além de mostrar as mudanças estruturais na família

- A separação das famílias de origem e a formação de um novo casal,
- O nascimento de crianças,
- O crescimento progressivo dos filhos até atingir a separação;
- A separação do casal dos pais por falecimento de um dos cônjuges (velhice e falecimento).

É preciso estar atento, durante a observação do genograma, para não considerar o ciclo vital simplesmente como a descrição de um desenvolvimento natural e biológico da estrutura familiar, evitando, sobretudo, dar uma hipótese “única” de observação de um modelo de desenvolvimento igual para todas as famílias. Isso obviamente não pode ser exato, cada família tem uma história e, além disso, está aberta à resposta sociocultural. O ciclo vital, então na observação do genograma, deve ser considerado como o resultado do encontro entre mais fatores constantemente envolvidos: biopsicossociais; além de considerar outros eventos socioculturais que têm variado significativamente o andamento das fases de desenvolvimento, por exemplo:

- o divórcio,
- a emancipação das mulheres,
- o crescimento
- etc.

A utilidade da observação, por meio do genograma como modelo do ciclo evolutivo, consiste não tanto na possibilidade, por parte do observador, de simplesmente identificar a fase em que um indivíduo ou a própria família está “aqui e agora”; antes, em ser capaz de observar a mudança e a reorganização familiar no processo de transição de uma fase para outra. (individual, formação do casal; coabitação ou casamento; casal com filhos, casal com filhos adolescentes, família trampolim, família idosa)

Tudo isso também requer uma compreensão dos próprios esquemas de comunicação e de como as várias maneiras de entregar, obter ou receber informações foram aprendidas. Em um processo tão dinâmico que também é possível aprender a se comunicar com clareza, gerando novos padrões relacionais que permitem ao interlocutor compreender com clareza o que se pensa e sente sobre um tema, por exemplo:

- O que aprendemos ou o que pensamos saber.
- O que esperamos dos outros.
- Como interpretamos o que os outros fazem
- Qual é o comportamento que gostamos e qual é o que não gostamos.
- Quais são as nossas intenções
- Qual é a imagem que os outros nos dão de si próprios.

### **3 | OBSERVANDO TRÊS GERAÇÕES NO GENOGRAMA**

Uma das contribuições subseqüentes deste instrumento clínico permite-nos observar três gerações, graficamente e que emergem da aplicação do modelo trigeracional, bem

como propostas, em vários momentos, por diversos e conhecidos pioneiros da terapia familiar, entre os quais Podemos lembrar Bowen (1978), Whitaker (1989), Framo (1992) e, posteriormente, elaborado por Andolfi, Angelo (1987), Andolfi (2000), e posteriormente em inúmeras publicações científicas.

É evidente que neste modelo trigeracional, na sua aplicação e observação, de um determinado momento ou episódio familiar, é impossível utilizar parâmetros estáticos, uma vez que se verifica que, com isso, não é possível conhecer um determinado evento da realidade observada. A observação dos elementos históricos nos permitirá reconsiderar uma continuidade espaço-temporal com uma evolução constante do sistema familiar capaz de se adaptar às suas próprias dificuldades, o que não significará necessariamente uma conquista positiva ou negativa.

Conseqüentemente, a dimensão relacional da observação levará em conta a dimensão histórico-evolutiva de todo o sistema no qual o genograma está representado e no qual o profissional também interage. Além disso, não estuda apenas a história pessoal do cliente ou paciente que apresenta ou desenvolve o genograma, mas também dos pais, irmãos, avós, etc. A história relacional entre filhos e pais (os eventos mais significativos: casamento, mortes, doenças, etc.) é considerada. Análise do tipo de relações que se mantêm com as famílias de origem, os valores (conjunto de crenças, princípios, costumes, relações e demonstrações de afeto que se transmitem através das gerações) e como estes se fortalecem laços de união, respeito e confiança, expectativas transmitidas, etc. É aqui que a categorização do conceito de tempo adquire uma posição central na observação relacional, sendo considerada na sua totalidade e em cada dimensão temporal: passado, presente e futuro. O passado é representado simbolicamente pela primeira geração e, portanto, representa a família de origem; por outro lado, o presente, que é representado pela segunda geração, ou seja, o novo casal e por fim o futuro, representado pela terceira geração, que representa a espera do nascimento dos filhos e depois o seu desenvolvimento). Portanto, seria um erro considerar rigidamente o passado como o tempo que já aconteceu e que, em uma linha de tempo óbvia, foi deixado para trás. A importância de ter em conta a família de origem, na observação, reside sobretudo no processo evolutivo do indivíduo, do casal e da família e que este se baseia na variação dinâmica de um único tema de vital importância, é quer dizer, o desenvolvimento da própria identidade e conseqüentemente do próprio processo de amadurecimento que, devido aos próprios tempos, é totalmente sensível à oscilação entre duas tendências e que ambas são vitalmente necessárias: pertencimento e separação. O primeiro, capaz de conferir força e contenção; a segunda é aquela que nos permite enfrentar as crises evolutivas normais (da criança ao adolescente, adulto, etc.) e, conseqüentemente, aos processos de diferenciação para assumir honestamente as conseqüências das decisões.



## 4 | COLÓQUIO EM TEMPOS DE MODERNIDADE LÍQUIDA

O violento fenômeno da globalização que acabou dominando principalmente os mercados mundiais hoje dita suas leis de ferro da sobrevivência: se você quiser ser competitivo, tem que se adaptar às novas regras do mercado, embora a custos muito elevados, o desemprego, especialmente em esses continentes onde o mercado era regido pelos métodos tradicionais de troca tem determinado um fluxo crescente de pessoas (migrantes) em busca de melhores condições econômicas e em direção aos países mais ricos. Além disso, verificamos o sempre e mais indispensável meio de comunicação pela Internet que gerou comunicação imediata, e-mail, WhatsApp que tem permitido um relacionamento com todos, mas, afinal, sempre “virtual”. Paradoxalmente, esta era das comunicações tem gerado fenômenos de isolamento, diminuindo de certa forma a vida privada.

É desta forma que podemos verificar que todas estas ações influenciaram também a vida familiar e alteraram drasticamente a sua estrutura, bem como a coesão social substituída por uma crescente “necessidade” de privacidade cada vez mais desligada do resto do mundo (ou ao menos aparentemente), impede, de certa forma, ter o tempo necessário para poder analisar - e eventualmente nos perguntar - de certa forma, os efeitos do turbilhão da sociedade contemporânea de hoje, baseado no individualismo e em uma mudança de estilo de vida e efêmero (Bauman, 2003). Talvez, nos tempos atuais, seja interessante perguntar se existe realmente o medo do compromisso? E, portanto, uma encruzilhada diante das decisões pelas coisas que devem ser renunciadas, como a autonomia, a liberdade, que são as bandeiras da luta atualmente constantemente proclamado.

Para Bauman, 2003, a vida líquida, nesta “nova modernidade”, se dá, por exemplo, na vida amorosa, que é uma sucessão de inúmeros e infinitos novos começos com enésimas finais breves e indolores, pode também ser o motivo principal razão pela qual existe o medo de se comprometer e, eventualmente, forjar uma aliança de ferro e dar tudo por um casal. Então, o que dizer de um processo clínico-psicológico que também precisa da aliança (entre cliente e especialista) para poder acompanhar com diligência um processo que não é a compra insignificante de um produto de serviço.

Na era do consumismo, ao que parece, o importante não é conservar os objetos, mas renová-los constantemente, porque isso - indica o slogan tácito - nos deixará completamente felizes. Por isso é fundamental aprender a arte de viver em um mundo sobrecarregado de informações e, ainda mais necessário, é se perguntar quem e como está preparando as novas gerações para viver em tal mundo? Se esta nova sociedade que se baseia no individualismo e se tornou temporária e instável é de alguma forma mais frágil e, portanto, mais carente de contenção? Será que esse novo indivíduo está realmente procurando ajuda, pagando pelos serviços de alguém (profissional) que é capaz de resolver (os seus próprios problemas) com eficiência, sem dor, em pouco tempo e por um preço pequeno?

Aparentemente tudo o que temos hoje está mudando e com uma obscena obsolescência programada, em comparação com as estruturas fixas do passado, então como deveriam ser as ações dos profissionais comportamentais: com um conhecimento claro e despótico de saber tudo que precisa do cliente sem necessariamente contrastá-lo ou com profunda desconfiança e decepção de um modelo em que nem mesmo acredita.

## 5 I PARA UMA FORMAÇÃO DE COMPETÊNCIAS E NÃO DE RECEITAS

Há muitos anos, propus uma pergunta que, creio, ainda é válida: “Como aprender com humildade e respeito dessas famílias que buscam em nós, profissionais dos sentimentos, uma ajuda que lhes permita reativar o tempo evolutivo bloqueado?” (Ricci, 2001, p. 268). Sem dúvida, a transformação da sociedade, seus interesses e os processos de formação das futuras gerações de psicólogos em geral, também foram impactados, dotando-se de instrumentos pertinentes para enfrentar as patologias ou dificuldades dos pacientes, mas em quantos centros eles aprendem. Em primeiro lugar, sentir e estar com os pacientes ou familiares que solicitam ajuda e depois desta simples operação, estar dispostos a crescer junto com eles.

Falar de crescimento profissional implica uma ação deliberada que requer o abandono da lógica limitante de adquirir muitas teorias que dariam ao profissional especialista instrumentos exclusivamente técnicos capazes de transformá-lo em especialista em patologias e também em disfunções familiares e nada mais. Os medos que a desaprovação induz por não possuir as competências necessárias para realizar uma intervenção psicológica também alimentam profundos sentidos de incapacidade que, sobretudo ao intervir num determinado momento, ativam medos sombrios e angustiantes, paralisantes e aterrorizantes. É assim que muitos psicólogos e terapeutas que se deparam com essas experiências, muitas vezes, são impedidos de serem honestos consigo mesmos e de serem bastante autênticos no desempenho da profissão, entendendo o que está acontecendo: “é como [se] alguém Ele quer ser arqueólogo, entrar em um túnel fica furioso porque algumas pedras caem em sua cabeça. Então é melhor que ele seja fazendeiro do campo! Desta forma, é certo que nada cairá na cabeça dele, mas se você quiser ser arqueólogo o mínimo que pode esperar é que algo caia na sua cabeça, é um risco que faz parte da profissão. Mas se o medo é maior do que a curiosidade, é melhor deixar a arqueologia; se, por outro lado, a curiosidade é maior do que o medo, é melhor você colocar um capacete na cabeça e ter cuidado para que nenhuma pedra caia na sua cabeça. Mas não vá lá com medo de que algo caia na sua cabeça. O terapeuta se comporta da mesma forma: não tem curiosidade, tem medo e a curiosidade é mínima. No máximo, ele tem curiosidade em como fazer terapia, não curiosidade em como, por meio da terapia, pode conhecer a família e assim mesmo, por meio da família” (Andolfi, M., 1999, comunicação pessoal no curso intensivo de psicoterapia familiar, “practicum”).

Neste momento pôde-se entender o quão importante um treinamento coerente é capaz de fornecer, aos futuros especialistas (terapeutas), os elementos necessários para alcançar um conhecimento ótimo dos mais variados aspectos da própria personalidade onde é evidente aquele simples aprofundamento de teorias e técnicas não são absolutamente suficientes para realizar uma exploração extensiva das partes mais ocultas do eu; longe disso, uma formação acadêmica que se limita a fornecer métodos de abordagem em tempo muito curto ou em alguns casos a abandonar empregos que possam envolver demais a pessoa do futuro profissional (terapeuta), limitando-se a sugerir um trabalho de terapia pessoal - ação que muitos instituições de formação de terapeutas usam-.

Em um debate acalorado que ocorreu há muitos anos, a grave situação foi enfrentada com o ímpeto de que, em muitos centros de treinamento para terapeutas familiares, muitos futuros terapeutas em treinamento consideraram seu próprio treinamento como um tipo de terapia ou mesmo alguns treinadores se tornaram seus próprios terapeutas. próprios alunos. Indicou na época “sem dúvida o trabalho que se oferece no processo de formação pode ser considerado terapêutico, mas nunca será uma terapia!” (Andolfi, M., 2000, comunicação pessoal em Congresso de Estudos). Whitaker (1990) explicou que a diferença essencial entre terapêutica e terapia reside no fato de que o “termo terapêutico indica um processo que leva ao crescimento e integridade. (...) Qualquer experiência pode se tornar terapêutica. (...) É preciso explicar que o aspecto terapêutico não depende necessariamente do evento em si, mas do significado que o indivíduo lhe atribui” (pp. 168-169). Em vez disso, a terapia, continua este pioneiro da terapia familiar, “em si é um processo intencional que ocorre entre uma pessoa, chamada de cliente ou paciente, que por sua escolha se coloca em uma posição subordinada a outra pessoa, um estranho, esperando ser ajudada a aprofundar seu autoconhecimento” (p. 170).

## 6 | CONCLUSÕES

O desafio que se coloca é revitalizar uma discussão que, creio, nem sempre acontece e, com ela, a prática coerente de uma abordagem que, infelizmente, tem “negligenciado” o seu objetivo principal há algum tempo: a família. Ou seja, no início do modelo relacional-sistêmico, as duas palavras que determinaram a abordagem da intervenção foram “terapia e família”, onde a primeira estava a serviço da segunda e sobretudo a “acompanhava” na busca de novos recursos. evolucionário. Hoje a palavra terapia passou a ser o principal interesse, deixando de lado o fundamento desse modelo. Além do mais, encontramos insinuações que indicam uma prática que foi superada, falamos de ex-terapeutas de família; aqueles que não desenvolvem mais a terapia familiar, ou não a fazem como sua atividade predominante: definem-se terapeutas sistêmicos, terapeutas transgeracionais, etc. Parece que uma prática terapêutica foi retomada de um modo tradicional, finalmente retornando a um contexto individual. Embora os instrumentos clínicos desenvolvidos e aperfeiçoados por

tantos pioneiros da terapia familiar sejam um legado de valor extraordinário ao apoiar um processo de desenvolvimento pessoal e familiar.

Concluo esta breve exposição com a convicção de que não foi deliberadamente exaustiva e em muitos dos argumentos apresentados para dar ao leitor a possibilidade de acompanhar com novos processos e reflexões. Confirmando que inconscientemente, ou melhor ainda com total premeditação, deixei a discussão aberta para trazer sutilmente aquele cupim relacional-sistêmico que há muitos anos também entrou na minha cabeça com seu estrondo magnífico e seu movimento curioso e incessante, propondo-me repetidamente, novas e dinâmicas reflexões não esperam por uma resposta inequívoca, mas sim por novos insights. Permitindo a redescoberta de novos movimentos e, sobretudo, a introdução de novos aspectos significativos de vitalidade e máxima curiosidade, capazes de possibilitar encontros regulados pela autenticidade de um terapeuta familiar como um panda moribundo.

Por fim, e para encerrar, gostaria de propor algumas reflexões compartilhadas por alguns colegas em formação, que, em diferentes momentos, por prescrição e após atividades de oficina de desenvolvimento pessoal, me deram meses depois. Refletindo sobre alguns momentos significativos de suas vidas, mas também compartilhando honestamente uma série de implicações pessoais, que esse tipo de processo lhes permitiu viver, também confirmo que os nomes foram deliberadamente modificados para manter a reserva e proteção de suas verdadeiras identidades.

*“Caro Emilio,*

*Essa experiência esclareceu fundamentalmente para mim que as palavras e os sentimentos que depositamos nos outros não se originam tanto de um impacto bidirecional, mas de um risco pessoal.*

*E, portanto, que meu eixo central apreende nuances vitais para continuar na lacuna. Tais como: Se você está ofendido ou chateado com algo ... terá que ser revisto.*

*Obrigado pelo que descobriste em mim, mas preferes que eu descubra. Pela esperança que você transmite por acreditar tanto no seu trabalho, e pelo humor em situações críticas.*

*Felicidades*

*Javiera “*

*“Emilio,*

*Estive com você na oficina de deficiência do terapeuta e trabalhei diretamente com você. Digo-vos que estou a escrever este e-mail há três semanas, pois dia a dia tenho vindo a fazer descobertas em relação ao que aconteceu e também nas mudanças que fiz a partir desta experiência, pois pude tornar muito mais evidentes as minhas dificuldades.*

*Fiquei em repouso por cerca de duas semanas, assim como a prescrição do terapeuta<sup>1</sup>, entrei no liquidificador sem quebrar meus órgãos sensoriais, pelo contrário, eles estão muito mais despertados porque sinto minhas emoções na superfície.*

*Passei aquela semana que precisava de um tempo para pensar e sentir tudo o que surgiu e agora estou escrevendo para contar sobre minha experiência*

*Em relação à tarefa que você me deu, não tem sido fácil, porque obviamente os outros não gostam que eu os faça sentir minha raiva, obviamente porque eu não tinha feito antes, mas sinto que tenho formado relacionamentos mais sinceros. Você sabe, estou animado com isso! Foi uma descoberta muito boa, mas também muito dolorosa.*

*Cordialmente*

*Rosa”*

## REFERÊNCIAS

Andolfi (2000), “Tre generazioni in terapia: Un modelo evolutivo di terapia familiare”. En Gruppi, vol.2, Franco Angeli, Milano

Andolfi, Angelo (1987), Tempo e mito nella psicoterapia familiare. Bollati Boringhieri, Torino.

Andolfi, M., (2003), El coloquio relacional. Ediciones Paidós Ibérica.

Andolfi, M., (2015), La terapia familiare multigenerazionale. Raffaello Cortina Editore.

Bauman, Z., (2003), Modernidad líquida. México: Fondo de Cultura Económica.

Berardi, M.A. (1995), Lo specchio nello specchio: la ricerca del peccato originale. Terapia Familiare, Rivista Interdisciplinare di Ricerca ed Intervento Relazionale, (49), (páginas 67-73).

Bowen, M., (1978), Family Therapy in Clinical Practice. Aronson, New York. Tr. It. parcial Dalla famiglia all'individuo. Astrolabio, Roma 1979.

D'Andrea, A., (2001), I tempi dell'attesa. Franco Angeli, Milano.

1. “*Pegue um profissional de psicologia ou psiquiatria muito maduro, descasque-o com cuidado, sem destruir os órgãos sensoriais que são muito importantes.*

*Preparar separadamente os vários membros da família de origem, limpar, polir das incrustações emocionais e colocá-los em um preparo transparente e bem limpo.*

*Em seguida, leve o graduado junto com sua família de origem e liquefaça-o por oito horas; em seguida, deixe-o descansar por no mínimo um ano, observando-se a decantação e separação quinzenalmente.*

*Depois de um ano, o futuro terapeuta familiar geralmente está pronto para ser passado na farinha da técnica, quando bem enfarinhada, passa a espreme-la, escorrer bem, sob a luz de uma câmera de televisão e na presença de uma família experimental.*

*Pode acontecer que o processo de relacionamento do candidato com sua família não seja completo e isso se torne evidente quando ele é submetido à lente da câmera; Nesse caso, é aconselhável repetir a primeira operação com a esperteza de trabalhar melhor as incrustações emocionais não extraídas anteriormente.*

*No terceiro ano de cozimento, use o mesmo procedimento para separar o futuro terapeuta familiar de seus colegas do grupo; este procedimento permitirá que o infeliz experimente uma solidão insuportável; essencial para o cozimento final Se a terapeuta não tiver misturado, adicione alguns tomates, para dar cor, alguns aromas e cozinhe como antes por mais dois anos. Ao final de quatro anos, eles terão um bom terapeuta familiar”. (Berardi, M. A., (1995).*

Framo, J.L., (1992), *Terapia Intergenerazionale*. Trad. Italiana. Raffaello Cortina, Milano 1996.

Petry, S., McGoldrick, M., (2006), *Genogramas en terapia familiar*. En Roizblatt, A. (2006). *Terapia familiar y de pareja*. Editorial Mediterraneo.

Ricci, E. (2001), *Il padre e il taglio emotivo: La valigia di viaggio di mio padre*, en M. Andolfi. *Il Padre Ritrovato*. Milán: Franco Angeli, (páginas 265-272).

Ricci, E., (2002), "La terapia con la familia. Un encuentro con Mauricio Andolfi". *Perspectivas Sistémicas*, 14 (70), (páginas 6-9)

Ricci, E., (2003), "La traducción de significados en la Terapia Familiar". *Sistemas familiares*. Año 19, N°1-2

Ricci, E., (2006). "Atentado Homicida a Mister G. Desde el training de formación a la Terapia Familiar". *Psychologica*, Revista de la Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, N 43, oct.

Roizblatt, A. (2006). *Terapia familiar y de pareja*. Editorial Mediterraneo.

Whitaker, K., (1989), *Considerazioni notturne di un terapeuta della famiglia*. Trad. Italiana. Astrolabio. Roma 1990.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Aborto 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 176, 177, 267

Aconselhamento Psicológico 210, 211, 213

Adolescência 22, 32, 120, 124, 125, 136, 137, 208, 209, 236, 237, 238, 239, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 264

Apagamento Lésbico 12, 13, 23, 24

Aspectos Psicológicos 65, 79, 130

Atendimento Psicológico 56, 58, 61, 64

Autoconhecimento 273, 281, 282, 290, 303, 309, 311, 312, 313

Autocuidado 67, 105, 165, 166, 178, 179, 182, 191, 192, 277, 278, 279, 280, 312, 313

Autolesão 26, 27, 28, 31, 34, 35, 36, 37

Avaliação Psicológica 127, 129, 130, 131, 132, 133, 136, 137, 138, 139, 140, 142, 143, 145, 146, 151, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 261

### C

Compreensão Diagnóstica 74, 75, 82, 89, 90

Comunicação 57, 58, 61, 63, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 112, 184, 186, 190, 191, 192, 193, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 212, 215, 217, 269, 271, 272, 273, 292, 317

Criminalidade 92, 93, 101, 119, 124, 252

### D

Deficiência Intelectual 184, 187, 188, 189, 190, 193, 196

Depressão 2, 3, 17, 26, 27, 28, 31, 32, 36, 37, 59, 70, 104, 124, 131, 135, 180, 204, 246, 256, 287, 289, 315

Desamparo 21, 39, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 51, 52, 53, 54, 55, 122

Diagnóstico 26, 27, 66, 69, 74, 75, 76, 77, 80, 81, 82, 83, 84, 89, 90, 143, 160, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 171, 176, 178, 179, 180, 182, 185, 186, 187, 189, 190, 191, 192, 194, 195, 236, 238, 239, 242, 243, 244, 247, 249, 250, 252, 315

Direitos Humanos 68, 92, 121

### E

Entrevista Clínica 263, 264, 265

Estruturas Clínicas 1

Existencialismo 92, 98, 221, 222, 235, 286

## **F**

Família 8, 12, 18, 21, 22, 23, 41, 50, 65, 70, 71, 82, 97, 103, 104, 110, 111, 120, 154, 166, 169, 170, 174, 175, 176, 177, 180, 183, 184, 192, 193, 195, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 212, 223, 227, 228, 230, 248, 249, 251, 264, 265, 266, 268, 269, 270, 272, 273, 275, 287, 302, 308, 311

## **G**

Genograma 263, 266, 267, 268, 269, 270

Gestação 119, 122, 124, 160, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 170, 171, 172, 173, 174, 176, 177, 178, 179, 183, 247, 251

Gestalt-Terapia 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 89, 90, 91

Grupo de Apoio 103, 105, 106, 107, 109, 113

## **H**

Heteronormatividade 12, 13, 15, 16, 17, 20, 22, 24, 95

Heterossexualidade Compulsória 12, 13, 15, 16, 25

Hierarquia Familiar 197

## **I**

Infâncias 221, 224, 226, 227, 232

## **L**

Lesbianidade 12, 14, 16, 20, 21, 23, 24

## **M**

Materialismo Histórico-Dialético 214, 215, 216

Modelo Relacional-Sistêmico 263, 264, 265, 273

Mudança 9, 56, 58, 59, 61, 62, 82, 86, 95, 97, 109, 134, 140, 197, 198, 200, 212, 222, 257, 263, 264, 269, 271, 290, 301, 306, 311, 312

## **N**

Neuropsicologia 184, 193, 194, 195, 220

Novas Tecnologias 56, 61, 62, 63

## **P**

Pandemia 39, 41, 42, 43, 45, 46, 48, 50, 52, 53, 54

Patriarcado 12, 13, 16, 17, 19, 20, 23, 24, 25, 50

Personalidades Fílmicas 1, 5, 9

Política 13, 15, 20, 21, 22, 24, 39, 42, 43, 50, 51, 52, 53, 54, 68, 69, 73, 79, 96, 104, 105, 109, 114, 180, 218, 283, 285, 317



População em Situação de Rua 103, 104, 105, 106, 111, 112, 113, 114, 115  
Porte de Armas 97, 102, 138, 139, 140, 154  
Princípios Éticos 63, 65, 66, 68  
Psicanálise 9, 10, 11, 12, 14, 16, 25, 26, 27, 33, 38, 39, 42, 46, 48, 51, 53, 59, 64, 75, 150, 286, 318  
Psicofarmacologia 184  
Psicologia Escolar e Educacional 214, 215, 218  
Psicopatologia 18, 26, 27, 28, 31, 37, 72, 83, 90, 247, 248  
Psicoterapia Online 56, 58, 59, 60, 61, 62  
Pulsão de Morte 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 11, 44, 45

## **Q**

Qualidade de Vida 68, 104, 129, 135, 166, 179, 184, 191, 192, 193, 195, 213, 260, 303, 304, 306, 307, 308, 309, 312, 315, 316

## **R**

Reabilitação 94, 184, 187, 191, 192, 193, 195, 210, 211, 316, 317  
Regulação Emocional 253, 256, 257, 258, 260, 262  
Relação Médico-Paciente 65, 66, 67, 68, 69  
Resiliência 277, 278, 279, 280

## **S**

Saúde 13, 21, 24, 28, 32, 34, 41, 42, 43, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 58, 65, 66, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 84, 99, 103, 104, 105, 106, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 129, 132, 136, 137, 139, 142, 156, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 185, 189, 191, 192, 193, 196, 208, 210, 211, 212, 213, 230, 239, 242, 248, 251, 252, 253, 257, 260, 261, 265, 282, 288, 303, 304, 305, 307, 308, 312, 314, 316, 317  
Supereu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 17, 25

## **T**

Telemedicina 65, 72  
Transtornos do Neurodesenvolvimento 214, 218

# Psicologia: A Ciência do Bem-Estar



[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) 

 **Atena**  
Editora

Ano 2021

# Psicologia: A Ciência do Bem-Estar



[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) 

 **Atena**  
Editora  
Ano 2021