

Psicologia:

Identidade Profissional e Compromisso Social

2

Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

Psicologia:

Identidade Profissional e Compromisso Social

2

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 Cremo

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 – Instituto Internazionele delle Figlie di 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 Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília

Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina

Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

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

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

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. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª 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 Pietrobbon – 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. 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. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alessandro 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 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. 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 Alborno – 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

Psicologia: identidade profissional e compromisso social 2

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Giovanna Sandrini de Azevedo
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Ezequiel Martins Ferreira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P974 Psicologia: identidade profissional e compromisso social 2 /
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 978-65-5706-940-0

DOI 10.22533/at.ed.400212903

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

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 psicologia enquanto ciência retoma muitas iniciativas tanto da filosofia quanto da fisiologia, que desde a antiguidade tenta se ocupar, com reservas, das tramas, conflitos, funcionamento e atitudes internas e “mentais” do homem. Nessa veia, os laboratórios germânicos surgem para descrever e tabular esses comportamentos internos do homem e tornar explícitos os mecanismos que levam ao funcionamento mais íntimo da vida humana.

No entanto, a psicologia enquanto profissão gasta ainda um tempo para se lançar tímida ao mundo. Apesar dos laboratórios, dos testes franceses iniciados por Janet e outros, é possível marcar o início da profissão do psicólogo na virada do século XIX, nos Estados Unidos.

Lightner Witmer, funda em 1896, na Universidade da Pensilvânia, o que podemos sem muita dificuldade nomear como a “primeira clínica psicológica”. É notável que o período histórico se equivale ao mesmo que em Viena, o austríaco Sigmund Freud inicia seus procedimentos que levam mais tarde o trato de Psicanálise. Mas a distância entre fundação e construção se marca de modo a poder creditar a Witmer esse pilar.

Mas vale lembrar que a profissão em torno da Psicologia, não se limitou apenas aos atos clínicos. Da criação de testes, ao estudo laboratorial do comportamento humano, uma infinidade de novas práticas se somaram para compor o cenário único do universo psicológico.

Tendo, pois, esse universo multívoco em torno da Psicologia, a *Coleção Psicologia: Identidade Profissional e Compromisso Social*, se estabelece na tentativa de elucidar sobre essas várias apreensões possíveis pelos profissionais da Psicologia. Contamos nesse segundo volume com 18 artigos que relatam prioritariamente os trabalhos da Psicologia em suas fronteiras com o desenvolvimento humano, a sociedade, a educação, inclusive no que se refere à formação do psicólogo, a clínica, os processos de testagem, avaliação e terapêuticos e muito mais.

Uma boa leitura!

Ezequiel Martins Ferreira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

LAÇO SOCIAL E INVENÇÕES SINTHOMÁTICAS NA CLÍNICA DAS PSICOSES

Maria Clara Carneiro Bastos

Rogério de Andrade Barros

DOI 10.22533/at.ed.4002129031

CAPÍTULO 2..... 7

TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE E A ESTRUTURAÇÃO DO SELF

André Alvares Usevicius

Marília Caixeta de Souza

Núbia Gonçalves da Paixão Enetério

DOI 10.22533/at.ed.4002129032

CAPÍTULO 3..... 20

A METÁFORA DA GUERRA NO SUJEITO DO INCONSCIENTE FREUDIANO: UMA LEITURA EM *PORQUE A GUERRA?*

Ezequiel Martins Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.4002129033

CAPÍTULO 4..... 26

CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDADE DE ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI: ESTUDO COM O QUESTIONÁRIO DESIDERATIVO

Antonio Augusto Pinto Junior

Leila Salomão de La Plata Cury Tardivo

Danuta Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.4002129034

CAPÍTULO 5..... 43

O USO DA ARTE NA PSICOTERAPIA PELA PERSPECTIVA JUNGUIANA

Liliane Costa Raffa Maia

Ângela Maria Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.4002129035

CAPÍTULO 6..... 52

A MÚSICA NA PSICOLOGIA HOSPITALAR: UM ESTUDO FENOMENOLÓGICO-EXISTENCIAL A PARTIR DE DEPOIMENTOS DA PRÁTICA DE PSICÓLOGAS

Tairiny Paola Nogueira

Taciane Castelo Branco Porto

DOI 10.22533/at.ed.4002129036

CAPÍTULO 7..... 65

ARTES VISUAIS E EDUCAÇÃO INFANTIL: UMA ANÁLISE DA PSICOLOGIA HISTÓRICO-CULTURAL

Isabela Souza Casemiro

Roseli Fernandes Lins Caldas

DOI 10.22533/at.ed.4002129037

CAPÍTULO 8..... 80

AFETAÇÃO E CONSCIENTIZAÇÃO ACERCA DA VALORIZAÇÃO DA VIDA

Cristiana Magni

Elaine Novak Lacomski Cunha

Jocieli Majewski

Rodrigo Bobato

Stephanie Cristin Otto

DOI 10.22533/at.ed.4002129038

CAPÍTULO 9..... 85

COVID-19: EFEITOS DA PANDEMIA NA SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Kívia Novaes Santana

Jaira Vanessa de Carvalho Matos

Hélder Santos Gonçalves

Flávia Andrezza do Nascimento Araujo

Jhonams Santos Cardoso

Gabriel Santos Amâncio

Priscila Silva Navas

Hugo Nilo Alecrim Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.4002129039

CAPÍTULO 10..... 96

A IMPORTÂNCIA DO USO DE LIBRAS EM PSICOLOGIA

Irenilda Mendes dos Santos

Marilane Sousa Freitas

DOI 10.22533/at.ed.40021290310

CAPÍTULO 11 103

O SERVIÇO-ESCOLA DO CURSO DE PSICOLOGIA COMO ESPAÇO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL: EXPERIÊNCIAS COMPARTILHADAS ENTRE SUPERVISORA E EXTENSIONISTAS NAS SUPERVISÕES DE UM PROJETO DE EXTENSÃO

Raquel Maracaípe de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.40021290311

CAPÍTULO 12..... 115

ACTITUDES PROAMBIENTALISTAS EN ESTUDIANTES MIEMBROS Y NO MIEMBROS DE LAS BRIGADES ACADEMIC OF VIGILANCIA, EDUCACIÓN Y FISCALIZACIÓN AMBIENTAL LA ESCUELA PROFESIONAL DE LA PSICOLOGÍA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO, 2017

Yanet Castro Vargas

Gareth Del Castillo Estrada

Katherine Calderón Cordova

Martha González Pilares

DOI 10.22533/at.ed.40021290312

CAPÍTULO 13..... 126

A LÓGICA DAS REDES SOCIAIS NAS RELAÇÕES AMICAIS

Samara Sousa Diniz Soares

Márcia Stengel

DOI 10.22533/at.ed.40021290313

CAPÍTULO 14..... 135

O PERFIL PSICOLÓGICO DE UM *SERIAL KILLER*

Janaína Torres de Paula

Valdir de Aquino Lemos

Luís Sérgio Sardinha

DOI 10.22533/at.ed.40021290314

CAPÍTULO 15..... 147

ESCALA DE EXPOSIÇÃO À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA (EEVD): ESTUDOS DE VALIDADE E APLICABILIDADE NO BRASIL

Antonio Augusto Pinto Junior

Leila Salomão de La Plata Cury Tardivo

DOI 10.22533/at.ed.40021290315

CAPÍTULO 16..... 157

O TESTE DO DESENHO DA CASA-ÁRVORE-PESSOA (HTP) EM ADOLESCENTE INSTITUCIONALIZADO- RELATO DE CASO CLÍNICO

Claudia Rodrigues Sanchez

Aline Closesel Carvalho

Helena Rinaldi Rosa

Leila Salomão de La Plata Cury Tardivo

DOI 10.22533/at.ed.40021290316

CAPÍTULO 17..... 169

AUTO IMAGEM E DEPRESSÃO EM ADOLESCENTES COM CONDUTA AUTOLESIVA

Leila Salomão de La Plata Cury Tardivo

Helena Rinaldi Rosa

Lorraine Seixas Ferreira

Gislaine Chaves

DOI 10.22533/at.ed.40021290317

CAPÍTULO 18..... 181

RELAÇÃO ENTRE ABUSO E DEPENDÊNCIA DE SUBSTÂNCIA E TRANSTORNO BIPOLAR EM UMA AMOSTRA COMUNITÁRIA DE JOVENS

Bruno Braga Montezano

Karen Jansen

Luciano Dias de Mattos Souza

Ricardo Azevedo da Silva

Taiane de Azevedo Cardoso

Tháise Campos Mondin

DOI 10.22533/at.ed.40021290318

SOBRE O ORGANIZADOR..... 187

ÍNDICE REMISSIVO..... 188

TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE E A ESTRUTURAÇÃO DO SELF

Data de aceite: 25/03/2021

Data de submissão: 29/12/2020

André Alvares Usevicius

Centro Universitário de Anápolis
UniEVANGÉLICA
Anápolis – Goiás

<http://lattes.cnpq.br/0335252349899507>

Marília Caixeta de Souza

Centro Universitário de Anápolis
UniEVANGÉLICA
Anápolis – Goiás

<http://lattes.cnpq.br/7330498464157502>

Núbia Gonçalves da Paixão Enetério

Centro Universitário de Anápolis
UniEVANGÉLICA
Anápolis – Goiás

<http://lattes.cnpq.br/1489058884585359>

RESUMO: A presente pesquisa aborda a temática da saúde mental, em específico o Transtorno de Personalidade Borderline (TPB). Apesar de haver diversos traços que podem se mostrar em um indivíduo com este transtorno, o foco desta investigação se limita ao vazio existencial e dificuldade em se constituir uma personalidade, comumente relatado pelos estudos realizados sobre o assunto. Nessa perspectiva, verifica-se, através de revisão bibliográfica, a existência da correlação entre o TPB e o Self do sujeito, em uma perspectiva winnicottiana, assim como a interferência deste em sua estruturação, e como isto ocorre. Conclui-se que há relação entre o

TPB e o Self do indivíduo, e, ainda que alguns autores defendam outros pontos de vista acerca do assunto, não foi encontrada pesquisa alguma que desconsidere a relação entre as variáveis deste construto.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno de personalidade borderline, self, falso self, winnicott, estruturação.

BORDERLINE DISORDER AND THE STRUCTURING OF THE SELF

ABSTRACT: This research addresses the theme of mental health, specifically Borderline Personality Disorder (BPD). Although there are several traits that can shown themselves in an individual with this disorder, the focus of this investigation is limited to the existential void and difficulty in constituting a personality, commonly reported by studies on the subject. In this perspective, it was found, through bibliographic review, the existence of the correlation between the BPD and the subject's Self, in a Winnicottian perspective, as well as the interference of this in its structuring, and how this occurs. Concludes that there is a relationship between the BPD and the individual's Self, and, although some authors defend other points of view on the subject, no research was found that disregards the relationship between the variables of this construct.

KEYWORDS: Borderline disorder, self, false self, winnicott, structuring.

1 | TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE E A ESTRUTURAÇÃO DO SELF

A sociedade se encontra em constante mudança, adequando-se ao contexto no qual se encontra. Freud considerava que a sociedade de sua época era majoritariamente neurótica, tendo em seus alicerces os mecanismos de repressão e recalque, assim como mecanismos de socialização e de regulação social, como por exemplo, o casamento. Marinho e Ratto (2016) explicam que valores que norteiam a sociedade, como o casamento - baseado na religião, honra, honestidade e amor - tornam-se mutáveis, o que colabora no aumento da solidão individual, fazendo com que a dúvida sobre quem se é de fato se torne algo corriqueiro.

Portanto, em uma sociedade onde a busca pelo gozo se sobressai à vontade de segurança, não existem mais papéis pré-estabelecidos, fazendo com que os indivíduos busquem constantemente a satisfação das demandas Superegoicas, assim como a realização dos próprios desejos, ainda que tal satisfação seja apenas aparente. Marinho e Ratto (2016) concluem que um indivíduo com um perfil de personalidade estritamente neurótico teria dificuldades em se adaptar à essa sociedade contemporânea, especialmente em relação ao mundo do trabalho, pois se faz necessária a capacidade de flexibilidade e de adaptação, que se tornam exigências diárias. Por este motivo, este tipo de cobrança vem a contribuir para uma personalidade mais próxima de um indivíduo borderline, pois seu Superego influenciável o torna apto a acompanhar as constantes mudanças da sociedade, que acaba por auxiliar em um possível aumento de sintomas borderline em indivíduos neuróticos.

Em uma revisão sistemática de estudos psicanalíticos, Macedo e Silveira (2012) inferem que o conceito de Self, em uma perspectiva winnicottiana, é essencialmente dualista, referindo-se ao Ego como uma estrutura mental, assim como a uma experiência subjetiva e individual de si mesmo, constituindo a subjetividade e o psiquismo humano, pressupondo uma oposição entre o mundo interno e externo. Marinho e Ratto (2016) defendem que a construção do Self ocorre devido à memória autobiográfica, alegando que as experiências vividas ao longo da vida de um sujeito interferem diretamente sobre este.

O Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (APA, 2014) apresenta diversos critérios quanto à classificação do TPB, tais como: esforços desesperados para evitar abandono real ou imaginado; padrão de relacionamentos interpessoais instáveis e intensos caracterizado pela alternância entre extremos de idealização e desvalorização; perturbação da identidade; impulsividade em pelo menos duas áreas potencialmente autodestrutivas; recorrência de comportamento, gestos ou ameaças suicidas ou de autoagressão; instabilidade afetiva devido a uma acentuada reatividade de humor; sentimentos crônicos de vazio; raiva intensa e inapropriada, ou dificuldade em controlá-la; e ideação paranoide transitória associada a estresse ou sintomas dissociativos intensos

(APA, 2014). Além disso, são vistos como extremamente inseguros, a ponto de se sentirem completos apenas com ajuda de terceiros (Whitbourne & Halgin, 2015).

Neste contexto, a questão principal que norteia este trabalho se dá através da possibilidade de haver uma relação entre o TPB e a forma como o Self de um indivíduo se constitui. Este assunto, entretanto, ainda foi pouco difundido e pesquisado pela literatura, e, por isso, não se encontra completamente claro para os estudantes e profissionais da área da saúde mental. Desta maneira, faz-se pertinente a seguinte questão: se existe, de fato, uma relação entre o TPB e a constituição do Self, de que forma isso ocorre?

Objetiva-se com este trabalho verificar de que forma o TPB interfere na estruturação do Self de uma pessoa, caso a mesma ocorra. Tem-se ainda como propósitos identificar os aspectos teóricos relacionados ao TPB; apresentar os aspectos teóricos relacionados à estruturação do Self, a partir da visão winnicottiana; e apontar a concordância entre estes.

Esta investigação se reveste de importância uma vez que pretende trazer à luz da ciência, de forma clara, a relação entre dois fatores que podem vir a ajudar a tornar mais esclarecido um transtorno que ainda é motivo de muitas dúvidas aos seus pesquisadores. A vigente elaboração será dividida em cinco seções. Na primeira, será abordada a metodologia realizada para a composição do artigo. A segunda seção tratará sobre o TPB, explicitando suas características. Na terceira, será exposta uma conceituação acerca do termo Self, definido inicialmente por Winnicott. Na quarta seção, será discutida a relação entre os termos analisados anteriormente. E, por fim, a quinta consistirá na conclusão dos autores acerca de todo o trabalho realizado.

2 | METODOLOGIA

O presente trabalho elaborado trata-se de uma pesquisa teórica, baseada na descrição do TPB apresentada pelo DSM-V e sua relação com a estruturação do Self descrita por Donald Winnicott (1983), e é instrumentalizada por uma revisão bibliográfica dos dois temas e suas relações.

A revisão sistemática se constitui de uma síntese profunda de tudo aquilo que se mostra pertinente para a pesquisa, de acordo com sua questão inerente, pois demanda a superação de vieses em todas as etapas, seguindo um método rigoroso de busca e seleção de pesquisas, faz uma avaliação da relevância e da validade das apurações encontradas e visa, ainda, um resumo e interpretação dos dados provenientes dos resultados encontrados. É uma súmula das informações disponíveis em um recorte específico de tempo, sobre um problema apresentado de forma objetiva e reproduzível, através de método científico, de acordo com Galvão, Sawada e Trevizan (2004).

Por fundamentos tem o esgotamento na procura dos estudos analisados, a seleção justificada dos estudos por critérios de inclusão e exclusão explícitos e a avaliação da qualidade metodológica (Galvão, Sawada & Trevizan, 2004). É um recurso que envolve

aplicação de estratégias científicas, limitando quaisquer vieses, avaliando criticamente e sintetizando todos os estudos relevantes que respondam à pergunta específica e promova, ainda, a atualização dos profissionais da área.

3 I TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE

Dalgalarrondo e Vilela (1999) fizeram um breve histórico sobre o surgimento do termo TPB. De acordo com os autores, este foi reconhecido na década de 1980, pelo DSM-III, embora Kahlbaum tenha nomeado os sintomas referentes a este transtorno pela primeira vez em 1890, o chamando de Heboidofrenia. Tal nomenclatura evoluiu com o passar do tempo, Bleuler (1911) e Rorschach (1921), por exemplo, se referiam ao transtorno como Esquizofrenia Latente. Da mesma forma, Deutsch (1942), utilizou o termo personalidade “Como Se”. Na década de 1976, o CID-9 o nomeou como esquizofrenia latente ou borderline, dentre outros autores que vierem a nomear este transtorno posteriormente, até chegar ao consenso do termo TPB.

Embora os diagnósticos de transtorno de personalidade tenham surgido com a finalidade de facilitar na classificação e identificação dos mesmos, se faz necessário pontuar que tais diagnósticos muitas vezes apresentam falta de validade discriminatória, sendo comum, portanto, que muitos destes transtornos possuam características semelhantes (Gabbard, 2016). Essa semelhança se mostra ainda mais presente nos transtornos de personalidade do Cluster B, referentes a pacientes que apresentam aspectos dramáticos, emocionais e de pensamento e comportamento imprevisível, que engloba, além do TPB, os transtornos Histriônico, Narcisista e Antissocial, segundo o DSM V, Seção II (Araújo & Neto, 2014), no qual muitos pacientes apresentam características que pertencem a dois ou mais transtornos.

Um estudo revisado por Gabbard (2016) de um experimento realizado com aproximadamente sessenta pacientes hospitalizados em Chicago, sugeriu quatro possíveis subgrupos existentes em pacientes borderline, sendo que nos dois extremos se encontrava a chamada “fronteira psicótica”, e a “fronteira neurótica”. Entre esses dois extremos, havia também um grupo com afetos predominantemente negativos, além de dificuldades em manter relações interpessoais estáveis; e outro grupo definido pela falta generalizada de identidade, o que os impulsionam a agirem de forma a tomar para si a identidade de terceiros.

Graças a esta análise, foi identificado também quatro aspectos principais que, independentemente de qual subgrupo o indivíduo se encontre, mostraram-se presentes caso este possua a “síndrome borderline”, como fora nomeada até aquele momento. Essas quatro características podem ser definidas em: sentimento de raiva como principal e/ou único afeto; déficits nas relações interpessoais; ausência de identidade consistente do Self; e depressão generalizada. Esse estudo contribuiu para o esclarecimento de que a

chamada síndrome borderline se diferenciava da esquizofrenia, pois, ao contrário desta última, os mesmos apresentam uma “instabilidade estável” (termo que já vinha sendo usado por alguns autores, como Schmideberg, caracterizado não por uma estabilidade provisória, mas uma instabilidade permanente). Tal descoberta serviu para refutar a crítica de alguns céticos em cima da chamada síndrome borderline, que acreditavam que esta não se diferenciava da esquizofrenia (Gabbard, 2016).

Em um estudo revisado pelo autor, foi constatado que pacientes do sexo feminino tendem a ser frequentemente mais diagnosticadas com TPB do que pacientes do sexo masculino, em uma porcentagem de 71 a 73%. Revisando a literatura, também é possível perceber que existem diferenças na manifestação da sintomatologia entre indivíduos do sexo masculino e feminino. Observa-se que pacientes masculinos possuem maior tendência a apresentar maior probabilidade de transtorno de abuso de substância, preenchendo alguns critérios do Transtorno de Personalidade Antissocial, sendo, muitas vezes, rotulado como antissociais, ao invés de borderline. Pacientes do sexo feminino, por sua vez, apresentam maior probabilidade de transtornos alimentares (Gabbard, 2016).

Lopes (2017) aponta que existem diversas visões psicanalíticas sobre o TPB, defendidas por alguns estudiosos da área. Primeiramente, existem aqueles que o negam como uma nova estrutura psíquica, sendo defendido como um estado do psiquismo humano no qual o indivíduo se encontra em uma fronteira entre a neurose e a psicose. Outras visões teóricas sugerem que esta psicopatologia se encontra diluída entre as estruturas neuróticas, psicóticas e perversas. Entretanto, outros estudiosos defendem este transtorno como uma nova estrutura psíquica, possuindo suas próprias características e demandas específicas e peculiares.

Gabbard (2016) constatou que, da mesma forma como ocorre em diversos outros transtornos de personalidade, o fato de a criança ter sido negligenciada em sua infância está intimamente relacionado ao aumento de sintomas do TPB. Foram vinculados os sintomas borderline que ocorrem na idade adulta com o fato de o sujeito ter sido negligenciado e sofrido abuso sexual na infância. Entretanto, em seus estudos, não foram constatadas a relevância do abuso físico neste processo. Constatou-se ainda que uma das consequências de o sujeito vivenciar interações traumáticas precoces com genitores ou cuidadores na infância, é que as mesmas podem resultar em uma hipervigilância persistente, fazendo com que este sinta a necessidade de avaliar de forma minuciosa o ambiente em que se encontra, acreditando haver possibilidades de terceiros possuírem intenções maliciosas para consigo, comportamento que pode ser observado em pacientes com TPB.

Lopes (2017) afirma ainda que há convergência na academia quando se referem aos possíveis problemas de identidade do sujeito borderline. É alegado que pessoas com TPB demonstram constante angústia, o que os impede de transmitir uma imagem integrada de si mesmos, trazendo dicotomia e ambiguidade em relação à própria identidade. O autor também se refere ao critério de “Sentimentos crônicos de vazio” (APA, 2014, p. 663),

o definindo como um sentimento que tende a levar o sujeito borderline a experimentar angústia e frustração constante, o motivando a apresentar comportamentos impulsivos e autodestrutivos, visando preencher este vazio. A persistência e cronicidade do sentimento de vazio faz com que o indivíduo borderline transforme sua personalidade em uma cópia da personalidade das pessoas que lhe são próximas, segundo Whitbourne e Halgin (2015).

Além disso, por conta dessa constante busca por “algo a mais”, idealizada pelo mesmo, e temendo um abandono imaginário, o indivíduo está sujeito a satisfazer os desejos do outro, apoiando-se no mesmo, o que demonstra que sua personalidade se encontra fragilizada, devido a tais influências externas. Em um estudo realizado por Mاتيoli, Rovani e Noce (2014), com um enfoque na visão psicanalítica, foi demonstrado que pessoas com TPB costumam lidar constantemente com a falta de uma personalidade bem constituída, sentindo medo de ser “invadido” por ideias dos outros, deixando de se tornarem elas mesmas.

Neto (2007), em seus estudos e experiências clínicas, relata que um sujeito borderline é caracterizado pelo vazio e pela falta de individualidade que sente, características que se mostram evidentes na vida emocional, assim como em sua estrutura moral. Tornam-se sujeitos sem caráter e princípios, com seus ideais e convicções se limitando a simples reflexos de outra pessoa, assim como falhas na memória, sendo incapazes de constituir uma história de vida.

Gabbard (2016) percebeu que os pacientes borderline possuem tendência a se distanciar da realidade, devido à ausência de estrutura ou pressão de afetos intensos, e que seu mecanismo de defesa mais utilizado é a cisão, um processo ativo de separação de introjeções e afetos contraditórios entre si. Dessa forma, a cisão age como uma forma de determinar o “objeto” em “totalmente bom” ou “totalmente mau”, em uma visão polarizada no que se refere a terceiros, ao invés de enxergá-las como um misto de qualidades positivas e negativas. Dessa forma, indivíduos com organização borderline de personalidade não possuem a capacidade de reconhecer as experiências internas de outra pessoa, o que resulta em alterações entre idealização e desvalorização do mesmo por parte do indivíduo.

Definiu-se três fatores abrangentes que se relacionam à etiologia multifatorial do TPB, sendo estes: ambiente doméstico traumático e caótico, que envolve separações precoces prolongadas, negligência, desarmonia emocional na família, e insensibilidade aos sentimentos e às necessidades da criança e trauma em graus variados; temperamento vulnerável devido à base biológica; e eventos desencadeadores, como a tentativa de estabelecer uma relação íntima, sair de casa ou vivenciar um estupro (ou qualquer situação traumática), servindo como um catalisador para produzir os sintomas do transtorno. Gabbard (2016) enfatiza que muitos pacientes borderline apresentam dificuldades para apreciar e reconhecer que os estados percebidos em si mesmos e nos outros são subjetivos e passíveis de falha, além de não representarem uma verdade absoluta, mas apenas uma das inúmeras perspectivas possíveis. Devido à ausência de um apego seguro na infância,

se torna dificultoso para uma criança discernir os próprios estados mentais, assim como os de outros, algo que se assemelha ao que ocorre com sujeitos borderline.

Pacientes com transtorno borderline tendem a apresentar padrões característicos de fragilidade do ego, além de operações defensivas primitivas e relações objetais problemáticas (que se refere à relação do sujeito com o “objeto” amado e idealizado, que, neste caso, pode ser definido por outra pessoa). Além de alguns aspectos comportamentais discriminatórios que podem ser observados em pacientes borderline, sendo estes: pensamentos próximos ao psicótico, automutilação, comportamentos suicidas manipulativos, preocupações com abandono/aniquiação, exigências irrealistas, regressões no tratamento e dificuldades contra transferenciais encontradas pelos terapeutas que os atendem, o que dificulta o tratamento destes pacientes (Gabbard, 2016).

4 | SELF

Consoante a Outeiral, Hisada e Gabriades (2001), Winnicott esclarece sobre o conceito de Self, alegando que este pode ser definido, em sua totalidade, como o próprio sujeito, que foi determinada através do processo maturacional, que se refere a experiências adquiridas ao longo da vida. Embora Winnicott estabeleça uma diferença entre os conceitos de Self e de Ego, nem sempre estes ficam esclarecidos em seus textos, mas torna-se claro que o Self surge como uma potencialidade no sujeito quando este ainda é um bebê, e que, caso o mesmo se encontre em um ambiente favorável, este se desenvolverá ao ponto do indivíduo conseguir entender quem ele realmente é.

Macedo e Silveira (2012) trazem a ideia de que o conceito de Self é tanto uma estrutura mental como uma experiência subjetiva e individual de si mesmo, constituindo a subjetividade e o psiquismo humano. Dessa forma, a construção deste ocorre devido à memória autobiográfica, e as experiências vividas ao longo da vida de um sujeito interferem diretamente sobre o mesmo.

Outeiral et al. (2001), em uma síntese dos estudos de Winnicott, chegou à conclusão de que o Self se faz presente desde o início da vida do sujeito, e que se faz perceptível a partir do gesto espontâneo da criança. Entretanto, esta estrutura só receberá significado a partir das idas e vindas da mãe, que representa a projeção das necessidades do indivíduo, assim como a introjeção dos cuidados ambientais.

Em outras palavras, segundo Winnicott (1983), sempre que se fala sobre o Self no processo de desenvolvimento, é necessário considerar o comportamento e a atitude da mãe, uma vez que a dependência do lactente é real e quase absoluta, o que impossibilita que o foco seja unicamente a criança.

Ao ir de encontro ao fundamento do Self, deve-se iniciar pela origem do Falso Self, que é melhor observável na fase das relações objetais (relações entre o indivíduo e o objeto amado), na qual o lactente se encontra na coesão entre os vários elementos sensório-

motores resultantes do envolvimento materno, de modo contínuo, simbolicamente e fisicamente (Winnicott, 1983). Frequentemente a criança expressa um impulso espontâneo, o que se origina do Verdadeiro Self, indicando a existência de sua existência em potencial.

Em contrapartida, em um ambiente desfavorável, que pode ocorrer devido à incapacidade materna em nutrir as necessidades da criança, ou à ausência da função paterna, o Verdadeiro Self é forçado a se desenvolver, visando proteger-se, a partir de mecanismos de defesa, vindo a gerar o Falso Self, nomeado como Self Adaptativo, por alguns autores (Outeiral et al., 2001).

A mãe não-suficientemente boa não tem a capacidade de satisfazer a onipotência da criança, falhando repetidamente em atender o gesto espontâneo da criança, que ela vem a substituir pelo seu, deixando o lactente em posição submissa (Winnicott, 1983). Essa submissão da criança é o momento inicial do Falso Self, que é ocasionado pela inabilidade da mãe de perceber as necessidades da criança.

Nos casos extremos do desenvolvimento do Falso Self, o Verdadeiro Self permanece encoberto, tornando a espontaneidade algo que não fora experimentado pelo lactente, fazendo com que a submissão se torne a referência primordial e a imitação uma propriedade, tal qual afirmado por Winnicott (1983). Podendo, ainda, ser visto como uma defesa contra a exploração ou aniquilação do Verdadeiro Self. Portanto, o Falso Self teria função de defender, proteger e ocultar o Verdadeiro Self. De acordo com Silva, Lima e Pinheiro (2014), o Falso Self faz parte da organização do sujeito e tem papel de mediador entre o Verdadeiro Self e o mundo externo.

Segundo Neto (2007), o fato de um sujeito crescer em ambiente tóxico faz com que o Falso Self se torne seu principal componente de defesa, de uma proteção necessária para a sobrevivência do Verdadeiro Self. O Falso Self vem então com o papel de garantir a existência do Verdadeiro Self. Nesse sentido, este sempre se forma como uma barreira, ora mediante o ambiente, ora mediante os impulsos vitais ameaçadores, caso o indivíduo tenha se visto desamparado, muitas vezes perante uma situação intimidadora que o levaria ao colapso iminente.

No que se refere ao Verdadeiro Self, Outeiral et al. (2001) o classifica como uma forma de potencializar o desenvolvimento físico e psíquico com o qual a criança nasce. Tal potencial é definido de acordo com o ambiente no qual o sujeito se encontra. Em um ambiente facilitador, caracterizado por uma mãe suficientemente boa, o gesto espontâneo da criança é estimulado, manifestando o Verdadeiro Self.

Conforme Winnicott (1983), a mãe suficientemente boa estimula a onipotência da criança, a partir de suas funções maternas, e, encontrando propósito nisso, o repete várias vezes. Com isso, um Verdadeiro Self surge mediante ao auxílio complementar vindo da mãe ao Ego da criança, ocasionado pelo suprimento da onipotência do lactente. A princípio, então, este é o ponto abstrato que proporciona o gesto espontâneo e a ideia pessoal. O gesto espontâneo é o Verdadeiro Self em prática, sendo criativo e real, como apenas ele

pode ser, uma vez que o Falso Self proporciona a sensação de irrealidade e insignificância.

O Verdadeiro Self decorre da vitalidade presente nos tecidos corporais e da execução das funções do corpo, englobando batimento cardíaco e respiração. Desta forma, é fundamentalmente primário e não-reativo aos estímulos ambientais. Portanto, a função deste consiste em reunir os pormenores da experiência que é viver e, em segundo plano, tentar compreender o Falso Self (Winnicott, 1983).

De acordo com Winnicott (1983), há a manifestação do Verdadeiro Self de imediato após o despontamento de qualquer organização mental que pertença ao sujeito, indo além da reunião do viver sensorio-motor. O mesmo evolui em direção à complexidade, se relacionando com a realidade extrínseca através de processos naturais, desenvolvidos no lactente com o decorrer do tempo. Assim, a criança tem a capacidade de interagir e reagir aos impulsos exteriores sem perturbações, pois o impulso tem uma compensação na realidade interna/psíquica do indivíduo.

5 | DISCUSSÃO

O TPB consiste em características como o medo do abandono real ou imaginado; instabilidade e sentimentos exorbitantes nos relacionamentos interpessoais; conflito de identidade; impulsividade e tendências autodestrutivas; pensamentos ou comportamentos suicidas ou de autoagressão; labilidade de humor; sentimentos crônicos de vazio; raiva intensa e inapropriada, ou dificuldade em controlá-la; paranoia devido ao estresse e dissociações (APA, 2014). Entretanto, Gabbard (2016) adverte que, devido às características semelhantes, os transtornos de personalidade apresentam falha de validação discriminatória.

Pesquisadores como Lopes (2017), Whitbourne e Halgin (2015), e Mattioli, Rovani e Noce (2014) se focaram em estudar a questão do sentimento de vazio que indivíduos com TPB costumam sentir, argumentando que ao mesmo tempo que esta sensação interfere na construção da personalidade dos mesmos, fazendo com que possuam a tendência de copiar personalidades alheias, estes também temem serem expostos e “invadidos” por ideias dos outros, perdendo sua individualidade.

Gabbard (2016), revisando estudos realizados acerca do TPB, afirma que a incidência de negligência e abuso sexual durante a infância está associado à ocorrência de sintomas do TPB na idade adulta. O autor acrescenta que o fato do sujeito ter sido exposto à traumas precoces na infância resulta em um quadro de hipervigilância persistente, o tornando uma pessoa apreensiva.

Outerl et al. (2001) define Self como sendo o próprio sujeito, determinado através das experiências adquiridas ao longo da vida, conceito este que foi exposto anteriormente por Winnicott. Macedo e Silveira (2012), trazem a proposta de que o Self se firma como uma estrutura mental, assim como uma experiência subjetiva e individual do próprio sujeito,

o que constrói sua subjetividade e psiquismo. Outeiral (2001) alega que o Self se constitui desde o começo da vida humana, se revelando a partir do gesto espontâneo da criança. Conclui então que o Self se consolida no sujeito dependendo da forma como os desejos da criança serão atendidos pelo seu responsável. Nesse aspecto, tanto Winnicott (1983) quanto Outeiral et, al (2001) argumentam que o Verdadeiro Self surge devido à estimulação da onipotência na criança, e que este pode ser caracterizado pelo gesto espontâneo da mesma.

Winnicott (1983) traz também a definição do Falso Self, como uma forma de defender o Verdadeiro Self, impedindo sua aniquilação. Essa forma de proteção surge em ambientes desfavoráveis para o sujeito, onde sua espontaneidade não tenha sido explorada. Neto (2007) posteriormente surge com estudos que reafirmam a definição exposta por Winnicott, de que a vivência de um indivíduo em um ambiente tóxico torna o Falso Self seu principal mecanismo de defesa, ou seja, uma forma de manter o Verdadeiro Self protegido, servindo como uma barreira contra situações intimidantes, que poderiam vir a levar ao colapso deste Self.

Gabbard (2016) chegou à conclusão que sujeitos TPB frequentemente sofrem de perda de contato com a realidade, e possuem a tendência de polarizar seu ponto de vista sobre determinadas pessoas, as definindo como “totalmente boas” ou “totalmente más”. Estudos posteriores demonstram que essa polarização também se faz presente na própria integração de Self do sujeito, o que dá origem, muitas vezes, a uma personalidade contraditória.

Em um estudo realizado por Matioli, Rovani e Noce (2014), com um enfoque na visão psicanalítica, foi demonstrado que uma das principais características de uma pessoa com o TPB se define pela falta de um Self constituído, tendo que lidar constantemente com esta falta, sentindo medo de ser “invadido” por ideias dos outros, deixando de se tornar si mesmo. A persistência e cronicidade do sentimento de vazio faz com que o indivíduo borderline transforme sua personalidade na das pessoas que lhe são próximas, segundo Whitbourne e Halgin (2015), se colocando em uma posição submissa, como pode ser visto desde o surgimento do Falso Self.

Falso Self este, que, de acordo com Silva, Lima e Pinheiro (2014) faz parte da organização do sujeito e tem papel de mediador entre o Verdadeiro Self e o mundo externo. Questão essa que também foi abordada nos estudos de Gabbard (2016), no qual foi identificado que a ausência de identidade consistente do Self se caracteriza como um dos aspectos principais do TPB. Neste sentido, a falta de um Self bem estruturado pode vir a ocasionar o uso do Falso Self como uma defesa por parte de sujeitos com este transtorno de personalidade, apresentando assim características e comportamentos contraditórios ou copiados dos de familiares e amigos próximos, de forma a proteger seu Verdadeiro Self.

Há partir dos estudos realizados por Gabbard (2016), assim como por Neto (2007), pode-se perceber uma correlação entre o surgimento do TPB e do Falso Self, pois ambos

são potencializados a partir de um ambiente tóxico e de negligência, tendo nele o seu possível surgimento e desenvolvimento.

No que diz respeito a um contraponto, nada foi encontrado diferente sobre a teoria do Self e a forma como sua estruturação, ou falta dela, se relaciona com o TPB. Quanto ao TPB, encontrou-se apenas linhas teóricas que não o consideram como um transtorno. Mas há a perspectiva neurobiológica, que segundo Carneiro (2004), afirma existir uma conexão deficiente em várias áreas cerebrais associadas aos sintomas de TPB, que, através de uma ressonância magnética funcional, demonstra uma hiperativação da amígdala relativa às expressões faciais e emoções negativas. Enquanto Dornelles (2009) completa afirmando que a dificuldade de controle inibitório, ou seja, o comportamento impulsivo do TPB é ocasionado pela carência em uma porção dorsolateral do córtex pré-frontal.

6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, a partir do que foi exposto anteriormente, pode-se considerar o TPB como um transtorno multicausal e difícil de ser reconhecido devido às intersecções que se relacionam com outros transtornos. É caracterizado por inúmeros fatores, contudo, nesta revisão sistemática, ressalta-se a dissocação, os sentimentos crônicos de vazio e os conflitos de personalidade. Alguns autores presumem que estas características agem de forma a diferenciar a construção da personalidade dos indivíduos, ocasionando em uma constituição não-saudável do Self.

O Self, em síntese, se refere à reestruturação mental do sujeito, constituindo-se através das vivências do mesmo, especialmente na infância, época em que depende de um responsável para adquirir sua espontaneidade. A formação do sujeito ocorrendo conforme a expectativa resulta no desenvolvimento do Verdadeiro Self, que é estimulado pela sensação de onipotência experimentada pela criança. Caso não seja estimulado como esperado, há o surgimento do Falso Self, como uma forma de impedir que as ameaças externas extingam o Verdadeiro Self do sujeito.

Retomando, assim, o objetivo geral desta pesquisa, a saber, verificar se há uma relação entre o TPB e a estruturação do Self, assim como explicitá-la, pode-se chegar à conclusão que, de acordo com todo o estudo que foi apresentado até o momento, há de fato uma relação entre o TPB e o Self de um indivíduo, relação esta que se mostra através de sintomas específicos do transtorno, que se correlacionam com a definição de Falso Self. Em outras palavras, a pesquisa demonstrou que um sujeito com TPB, caso possua sintomas específicos como o vazio existencial e conflitos de personalidade, provavelmente também passou pelo processo inconsciente de estruturação de um Falso Self.

Faz-se necessário também ressaltar que, embora tenham sido encontrados autores que defendem pontos contrários ao daqueles usados para embasar cientificamente este artigo, não foi encontrada nenhuma pesquisa que de fato descartasse ou argumentasse

contra a relação existente entre o transtorno e o Self. Não é possível também ter a dimensão sobre até onde um fator exerce influência sobre o outro. Ou seja, não se sabe qual dos fatores podem ter contribuído para originar o outro em um sujeito, embora a relação entre os dois tenha se mostrado presente no estudo realizado.

Sendo assim, ressalta-se a importância de que futuras pesquisas possam vir a se focar nesta questão paradoxal, pois, como demonstrado na introdução deste artigo, a necessidade de se compreender o TPB se mostra cada vez mais presente, devido à uma possível potencialização deste tipo de personalidade a partir de uma sociedade contemporânea cada vez mais mutável e que exige uma maior capacidade adaptativa do indivíduo.

REFERÊNCIAS

APA. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5**. 5ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ARAÚJO, Álvaro Cabral; NETO, Francisco Lotufo. **A Nova Classificação Americana para os Transtornos Mentais – o DSM-V**. Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, v.16, n.1. São Paulo. 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452014000100007

CARNEIRO, Lígia Lorandi Ferreira. **Borderline – No Limite entre a Loucura e a Razão**. Ciência & Cognição, v.03, pág. 66-68, Rio de Janeiro – RJ. 2004. Disponível em: <http://www.cienciasecognicao.org/revista/index.php/cec/article/viewFile/469/256>

DALGALARRONDO, Paulo; VILELA, Wolgrand Alves. **Transtorno borderline: história e atualidade**. Scielo. 1991. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rjpf/v2n2/1415-4714-rjpf-2-2-0052.pdf>

DORNELLES, Vinícius Guimarães. **Avaliação Neuropsicológica em Indivíduos com Transtorno de Personalidade Borderline**. Biblioteca Digital de Teses e Dissertações – PUCRS. 2009. Disponível em: <http://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/672#preview-link0>

GABBARD, Glen Owens. **Transtornos da Personalidade do Grupo B – Borderline**. Psiquiatria Psicodinâmica na Prática Clínica (5ª Edição). Editora Artmed. Pág. 427-470. 2016.

GALVÃO, Cristina Maria; SAWADA, Namie Okino; TREVIZAN, Maria Auxiliadora. **Revisão Sistemática: Recurso que Proporciona a Incorporação de Evidências na Prática da Enfermagem**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v.12, n.3, pg. 549-556. Ribeirão Preto – SP. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n3/v12n3a14>

LOPES, Yan de Jesus. **A Psicopatologia do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) e suas Características Diagnósticas**. O Portal dos Psicólogos. 2017. Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1154.pdf>

MACEDO, Lídia Suzana Rocha; SILVEIRA, Amanda da Costa. **Self: Um Conceito em desenvolvimento**. Scielo. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v22n52/14.pdf>

MARINHO, Kamila Ferreira; RATTO, Cleber Gibbon. **Modo Borderline e o Mundo do Trabalho: um ensaio sobre implicações e perspectivas atuais**. Scielo. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v25n1/1984-0470-sausoc-25-01-00171.pdf>

MATIOLI, Matheus Rozário; ROVANI, Érica Aparecida; NOCE, Mariana Araújo. **O Transtorno de Personalidade Borderline a partir da visão de Psicólogas com Formação em Psicanálise**. Pepsi. 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-70852014000100009

NETO, Alfredo Naffah. **A Problemática do Falso Self em Pacientes do Tipo Borderline: Revisando Winnicott**. Revista Brasileira de Psicanálise, v.41, n.4, pg. 77-88. São Paulo – SP. 2007. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbp/v41n4/v41n4a08.pdf>

SILVA, Gustavo Vieira; LIMA, Andrea de Alvarenga; PINHEIRO, Nadjara Nara Barbosa. **Sobre os conceitos de verdadeiro self e falso self: reflexões a partir de um caso clínico**. Círculo de Psicanálise do Rio de Janeiro. 2014. Disponível em: http://cprj.com.br/imagenscadernos/caderno30_pdf/08_Sobre_os_conceitos_de_verdadeiro_self_e_falso_self.pdf

OUTEIRAL, José; HISADA, Sueli; GABRIADES, Rita. **As Origens do Self: Uma Bricollage, Winnicott Seminários Paulistas**. Casa do Psicólogo Editora, pág. 14-25. 2001. Disponível em: https://books.google.com.br/books?hl=ptBR&lr=&id=_eNzHb1VIR8C&oi=fnd&pg=PA13&dq=surgimento+d+o+verdadeiro+e+falso+self&ots=F7kvrMPSWF&sig=jZUNRs7f_0lzt9IS8Y4IOaeKU#v=onepage&q=surgimento%20do%20verdadeiro%20e%20falso%20self&f=false

WINNICOTT, Donald Woods. **Distorções do Ego em termos de Falso e Verdadeiro Self**. O Ambiente e os Processos de Maturação: Estudos sobre a Teoria do Desenvolvimento Emocional. Artmed Editora, Porto Alegre – RS, pág. 128-136. 1983. Disponível em: <https://pt.slideshare.net/lucimariarangel/winnicott-d-w-o-ambiente-e-os-processos-de-maturao>

WHITBOURNE, Susan Kraus; HALGIN, Richard. **Psicopatologia – Perspectivas Clínicas dos Transtornos Psicológicos**. Editora Artmed, 7ª Ed. Porto Alegre – RS. 2015.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Actitud 115, 123, 124

Adolescência 26, 27, 28, 41, 80, 83, 84, 89, 90, 93, 133, 141, 158, 169, 170, 171, 176, 178, 179

Adultos jovens 181

Amizade 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 134

Artes visuais 65, 66, 67, 68, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77

Arteterapia 43, 44, 45, 48, 49, 51, 187

Assassinatos em série 135, 141, 142, 143

Autolesão 81, 84, 169, 170, 171

Avaliação psicológica 42, 145, 147, 151, 183

B

Brigadas 115, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124

C

Conflito pulsional 20, 24

Covid-19 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95

Crianças 31, 42, 64, 65, 66, 68, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 80, 83, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 97, 102, 105, 106, 111, 147, 148, 149, 150, 153, 154, 155, 158, 161, 162, 166, 167, 173, 179

D

Dependência de substâncias 181, 182, 183, 184, 185

Desenvolvimento humano 65, 70, 71, 77, 170, 179, 187

E

Estresse psicológico 86

Estruturação 5, 7, 8, 9, 17, 29, 41, 42, 46, 49, 69, 71, 139, 159

F

Facebook 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134

Fenomenológico-existencial 52, 54, 56, 61, 62, 63, 107

H

HTP: Desenho da Casa-Árvore-Pessoa 157

Humanização 52, 53, 62, 70, 80

I

Inclusão 9, 22, 36, 96, 97, 100, 162

Inconsciente 4, 5, 17, 20, 21, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 64, 159, 171, 187

L

Laço social 1, 2, 3, 4, 5, 6, 40, 91, 129, 133

Libras 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102

M

Medio ambiente 115, 116, 117, 121, 122, 124, 125

Metáfora 4, 20, 21

Musicoterapia 52, 53, 54, 55, 62, 63

P

Perfil psicológico 135, 139, 142

Personalidade 4, 7, 8, 10, 11, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 26, 28, 29, 31, 35, 36, 38, 40, 46, 49, 68, 78, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 157, 158, 160, 161, 164, 165, 166, 167, 169, 171, 172, 173, 174, 176

Prevenção 41, 45, 80, 81, 82, 84, 100, 108, 110, 141, 145, 150, 154, 167

Pro-ambiental 115

Projeto de extensão 103, 104, 105, 106, 107, 108, 110, 112

Psicanálise 1, 2, 3, 5, 6, 19, 24, 26, 139, 141, 144, 146, 167, 187

Psicodiagnóstico compreensivo 157

Psicologia 18, 26, 29, 30, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 50, 51, 52, 53, 54, 62, 63, 65, 68, 69, 71, 72, 73, 76, 77, 78, 79, 84, 94, 96, 97, 98, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 112, 113, 114, 134, 136, 139, 144, 145, 146, 155, 157, 161, 167, 169, 172, 178, 179, 187

Psicologia analítica 43, 44, 139, 146

Psicologia hospitalar 52, 54, 62, 63

Psicopatia 38, 135, 140, 141, 142, 143, 145, 146

Psicoterapia 6, 43, 44, 45, 48, 50, 51, 60, 107, 113, 157, 162

Pulsão 20, 21, 23, 24, 35

R

Redes sociais 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 134

S

Saúde mental 1, 2, 3, 6, 7, 9, 26, 30, 80, 82, 83, 85, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 142, 150,

155, 157, 161, 167, 178, 179

Self 7, 8, 9, 10, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 48, 49, 81, 83, 84, 90, 107, 137, 148, 161, 169, 170, 178, 179, 180, 186

Serviço de psicologia aplicada 103

Serviço-escola 103, 104, 106, 108, 109, 110, 112, 114

Sinthoma 1, 2, 3, 4, 5, 6

T

Técnica expressiva 43

Técnicas projetivas 28, 29, 41, 157, 158, 159, 165, 167

Transtorno bipolar 181, 182, 183

Transtorno de personalidade borderline 7

V

Valor da vida 80

Vigotski 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 77, 78, 79

Violência 20, 22, 26, 27, 28, 29, 30, 39, 41, 42, 81, 82, 83, 87, 137, 138, 139, 140, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 171, 179

Virtualidade 126, 127, 132

W

Winnicott 7, 9, 13, 14, 15, 16, 19, 137, 139, 146

Psicologia:

Identidade Profissional e Compromisso Social

2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021

Psicologia:

Identidade Profissional e Compromisso Social

2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021