

Atena
Editora
Ano 2021

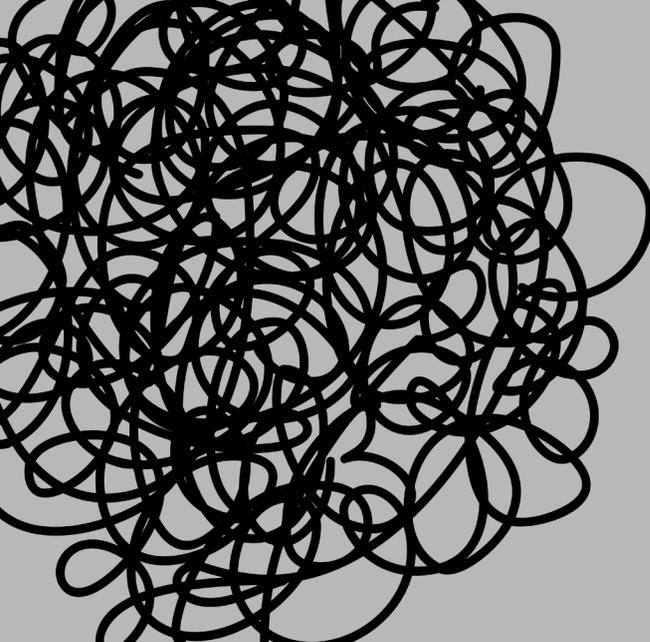


A Pesquisa em Psicologia:

Contribuições para o
Debate Metodológico

Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)





Atena
Editora
Ano 2021



A Pesquisa em Psicologia:

Contribuições para o
Debate Metodológico

Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)

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 – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
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. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
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
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
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 Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
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. Fernando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
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 Federacl 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
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
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. Sidney Gonçalves de Lima – Universidade Federal do Piauí
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
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
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 Miraniide Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. 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
Profª Ma. Adriana Regina Vettorazzi Schmitt – Instituto Federal de Santa Catarina
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
Profª Drª Amanda Vasconcelos Guimarães – Universidade Federal de Lavras
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andrezza 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. Carlos Augusto Zilli – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª 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. Edson Ribeiro de Britto de Almeida Junior – Universidade Estadual de Maringá
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 Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Prof. Me. Francisco Sérgio Lopes Vasconcelos Filho – Universidade Federal do Cariri
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. Lilian de Souza – Faculdade de Tecnologia de Itu
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lúvia 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
Prof. Me. Luiz Renato da Silva Rocha – Faculdade de Música do Espírito Santo
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. Dr. Pedro Henrique Abreu Moura – Empresa de Pesquisa Agropecuária de Minas Gerais
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Rafael Cunha Ferro – Universidade Anhembi Morumbi
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renan Monteiro do Nascimento – Universidade de Brasília
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

A pesquisa em psicologia: contribuições para o debate metodológico

Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
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)

P474 A pesquisa em psicologia: contribuições para o debate metodológico / 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 978-65-5983-016-9

DOI 10.22533/at.ed.169210605

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 coletânea *A Pesquisa em Psicologia: Contribuições para o Debate Metodológico*, reúne vinte e dois artigos que abordam algumas das possibilidades metodológicas do saber psicológico.

A Psicologia enquanto campo teórico-metodológico traz em suas raízes tanto a especulação filosófica sobre a consciência, a investigação psicanalítica do inconsciente, quanto a prática dos efeitos terapêuticos da medicina e em especial da fisiologia.

E, desse ponto de partida se expande a uma infinidade de novas abordagens da consciência humana, creditando ou não algum poder para o inconsciente como plano de fundo.

A presente coletânea trata de algumas dessas abordagens em suas elaborações mais atuais como podemos ver nos primeiros capítulos em que se tratam do inconsciente em suas relações com os mitos, o erotismo, os corpos, as contribuições socioeducativas entre outros olhares para o que é abarcado pelo psiquismo humano.

Em seguida temos alguns temas situacionais de nossa realidade imediata quanto aos efeitos psicológicos do isolamento social e o medo da morte, assim como de uma, não tão nova, ferramenta para o tratamento psicológico que é o teleatendimento.

Uma boa leitura!

Ezequiel Martins Ferreira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
DA METÁFORA, DO SONHO E DO MITO: APROXIMAÇÕES DE INCONSCIENTE Ezequiel Martins Ferreira DOI 10.22533/at.ed.1692106051	
CAPÍTULO 2	9
ESCRITORA E ESCRITURA: ANNE CÉCILE DESCLOS E SUA ESCRITA ERÓTICA COMO CARTA DE AMOR Elizabeth Fátima Teodoro Wilson Camilo Chaves DOI 10.22533/at.ed.1692106052	
CAPÍTULO 3	21
CONTRIBUIÇÕES DA PSICANÁLISE PARA O ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO: RELATOS DA PRÁTICA Yliah Cavalcanti Sardinha Gabriel Monteiro da Fonseca Leal Maia Izabela dos Santos de Oliveira DOI 10.22533/at.ed.1692106053	
CAPÍTULO 4	32
UMA NOVA GEOGRAFIA DO CORPO: ESTÉTICA, SUBJETIVIDADE E CLASSE SOCIAL Joana de Vilhena Novaes DOI 10.22533/at.ed.1692106054	
CAPÍTULO 5	50
PERCEPÇÕES DE QUEIXA ESCOLAR DE JOVENS ADULTOS DE UM CURSINHO PRÉ- VESTIBULAR Isis Grazielle da Silva Ana Caroline Dias da Silva DOI 10.22533/at.ed.1692106055	
CAPÍTULO 6	58
A PSICOLOGIA CORPORAL NO TRATAMENTO DO MAL DO SÉCULO: DEPRESSÃO Estela Maris Lançonni Cantarelli Maria Márcia Soares José Henrique Volpi DOI 10.22533/at.ed.1692106056	
CAPÍTULO 7	66
AS BASES INTERDISCIPLINARES E TRANSDISCIPLINARES DA PESQUISA EM PSICOLOGIA ANALÍTICA: UM OLHAR PARA A TOTALIDADE DO INDIVÍDUO E DO MUNDO Leonard Almeida de Moraes DOI 10.22533/at.ed.1692106057	

CAPÍTULO 8.....	74
GRUPOS TERAPÊUTICOS EM CLÍNICA DE INTERNAÇÃO PSQUIÁTRICA EM HOSPITAL GERAL: POSSIBILIDADE DE ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO	
Mariana Lopes de Almeida	
Arina Marques Lebrego	
João Bosco Monteiro	
DOI 10.22533/at.ed.1692106058	
CAPÍTULO 9.....	83
A ELABORAÇÃO DO LUTO NO CÔNJUGE LONGEVO E A SUA AUTONOMIA	
Francisca Sousa Vale Ferreira da Silva	
Patrícia Melo do Monte	
DOI 10.22533/at.ed.1692106059	
CAPÍTULO 10.....	90
A IMPORTÂNCIA DO ESCUTAR O SOFRIMENTO PSÍQUICO DE MULHERES HOSPITALIZADAS EM ENFERMIARIAS CARDIOLÓGICAS OU QUE SOFRERAM CIRURGIA CARDÍACA	
Suzana Lopes Ferreira	
DOI 10.22533/at.ed.16921060510	
CAPÍTULO 11.....	98
MÃES RECÉM NASCIDAS, SEUS BEBÊS, O BEBÊ QUE EXISTE EM TODO ADULTO E A CLÍNICA BIODINÂMICA	
Eliana Lemos Pommé	
DOI 10.22533/at.ed.16921060511	
CAPÍTULO 12.....	106
PROJETO DE INTERVENÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL PARA PROMOVER ATIVIDADES DE RECREAÇÃO A IDOSOS EM ISOLAMENTO SOCIAL EM UM CENTRO DE VIVÊNCIA DA TERCEIRA IDADE DURANTE A PANDEMIA DO SARS-COV-2	
Carolina Soprani Valente Muniz	
Daniel Zanotti da Silva	
Raquel da Cunha Leite	
Laís Sudré Campos	
DOI 10.22533/at.ed.16921060512	
CAPÍTULO 13.....	119
DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL NA ELABORAÇÃO DO PLANO DE ENFRENTAMENTO EM SITUAÇÕES DE PANDEMIA	
Bárbara Bergozza	
Elenice Deon	
Karoliny Stefany Jost	
Christianne Leduc Bastos Antunes	
Eliana Sardi Bortolon	
Rosângela Andreoli Ortiz	
Thais Pinto Teixeira	
Sherol da Silva dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.16921060513	

CAPÍTULO 14.....	132
AUTOMEDICAÇÃO E EFEITOS PSICOLÓGICOS EM IDOSOS DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL	
Edivan Lourenço da Silva Júnior Luisa Fernanda Camacho Gonzalez	
DOI 10.22533/at.ed.16921060514	
CAPÍTULO 15.....	142
PLATAFORMAS COLETIVAS DE PSICOTERAPIA ON-LINE: UMA ANÁLISE QUALITATIVA	
Luísa Gianoni Marques Rafael Fontan Ottolia Nara Helena Lopes Pereira da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.16921060515	
CAPÍTULO 16.....	153
IMPACTOS PSICOSSOCIAIS EM MÃES CUIDADORAS DE FILHOS AUTISTAS	
Adriana Pagan Tonon Lais Rodrigues Fernando Luis Macedo	
DOI 10.22533/at.ed.16921060516	
CAPÍTULO 17.....	167
CULPADOS OU INOCENTES? ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA SOCIOEDUCATIVA DE INTERNAÇÃO: FATORES DE RISCOS PARA A INCIDÊNCIA DE ATOS INFRAACIONAIS	
Amanda Daysê Loureiro Serra e Silva Kalyandra Brandão de Carvalho Yloma Fernanda de Oliveira Rocha	
DOI 10.22533/at.ed.16921060517	
CAPÍTULO 18.....	179
ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO DO SUJEITO SURDO NA EDUCAÇÃO SUPERIOR: DESAFIOS E POSSIBILIDADES	
Lidiane Jaqueline de Souza Costa Marchesan Juliana Corrêa de Lima Sílvia Maria de Oliveira Pavão	
DOI 10.22533/at.ed.16921060518	
CAPÍTULO 19.....	194
LIÇÕES DA PSICOLOGIA SOCIAL: CONTRIBUIÇÕES PARA O DEBATE METODOLÓGICO – UMA PERSPECTIVA CONSTRUTIVISTA	
Jeannette Leontina Navarro E. Oscar Edgardo N. Escobar	
DOI 10.22533/at.ed.16921060519	

CAPÍTULO 20.....	210
OLHAR PSICOLÓGICO NO ÂMBITO PROFISSIONAL: CONTRIBUIÇÕES E ATRIBUIÇÕES	
Bárbara Bergozza	
Karoliny Stefany Jost	
Jéssica Piovesan	
Christianne Leduc Bastos Antunes	
Eliana Sardi Bortolon	
Rosângela Andreoli Ortiz	
Sherol da Silva dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.16921060520	
CAPÍTULO 21.....	226
ATUAÇÃO DE ESTÁGIO EM PSICOLOGIA NO RH DE UMA EMPRESA: ETAPAS DE PROCESSO SELETIVO	
Simone Vieira Campos	
Gledson Lima Alves	
DOI 10.22533/at.ed.16921060521	
CAPÍTULO 22.....	238
A ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL E O COACHING DE CARREIRA: SIMILARIDADES E DIFERENÇAS	
Rafaela Roman de Faria	
Camila Marochi Telles	
DOI 10.22533/at.ed.16921060522	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	249
ÍNDICE REMISSIVO.....	250

LIÇÕES DA PSICOLOGIA SOCIAL: CONTRIBUIÇÕES PARA O DEBATE METODOLÓGICO – UMA PERSPECTIVA CONSTRUTIVISTA

Data de aceite: 27/04/2021

Jeannette Leontina Navarro E.

Licenciada em psicologia pela Universidade Estadual de Maringá e mestranda pela Universidade de Chile.

Oscar Edgardo N. Escobar

Professor e Pesquisador Adjunto da Universidade Estadual de Ponta Grossa.

RESUMO: Este trabalho representa um esforço em continuar pesquisando os aspectos metodológicos que fundamentam as práticas terapêuticas na área da psicologia atual. As questões aqui levantadas fundamentam-se numa perspectiva da psicologia social sob a abordagem do construtivismo. Portanto, o fio condutor de nossa preocupação será: Quais são os requisitos para a realização de um trabalho terapêutico eficiente em relação ao consultante? De que forma visões de mundo diferente podem contribuir para produzir uma terapia adequada frente ao contexto atual?

PALAVRAS - CHAVE: Construtivismo, psicologia social e terapia.

ABSTRACT: This work represents the effort to continue researching the methodological aspects that underlie therapeutic practices in the field of current psychology. The questions raised here are based on a social psychology. Perspective under the approach of constructivism. Therefore, the guiding thread of our concern will be: what are

the requirements for carrying out an efficient therapeutic work in relation to the consultant? How can different worldviews contribute to producing an adequate therapy in the current context?

KEYWORDS: Constructivism, social psychology and therapy.

1 | INTRODUÇÃO

Tudo é mais complicado do que se possa imaginar e, ao mesmo tempo, mais complicado do que se poderia conceber.

Goethe

As diversas abordagens ou métodos podem gerar divergências significativas no campo das terapias, segundo o prisma do trabalho que o configura. Assim, podemos ver diferenças significativas, por exemplo, a compreensão e interpretação de que processamos nosso mundo de uma forma pré-determinada, isto é, a uma causa eminentemente biológica, comportamental, procura-se explicar a conduta humana como sendo produzida por fatores isolados da realidade social (fator neurológico), ou procura-se explicar a condição humana como sendo produzida por fatores sociais, sujeito/coletividade, o mundo simbólico é produzido de forma relacional. Assim, a cultura desempenharia um papel fundamental para a construção dos sujeitos sociais.

Neste ensaio procurou-se seguir a trajetória, não sempre fácil, de sua essência, de seu movimento real. Apesar da amplitude dos estudos que se tem feito sobre esse assunto, aqui recriaremos sua origem, seu cotidiano, principalmente, os atores humanos que permitem sua existência e fazem as transformações ou conservações sociais possíveis. A opção de estudar está problemática sob uma perspectiva construtivista se explique porque este método pode contribuir e levantar questionamentos que podem ajudar a desvendar este problema de nosso tempo. Para mostrar os pormenores deste trabalho foi utilizado um estudo de campo, este possibilitou resgatar as trajetórias das terapias e as práticas destes profissionais que atuam no setor público da realidade chilena. Na atualidade existem diversas concepções sobre aspectos do mundo natural e social são construídas pelas intermediações sociais. Independente de qualquer posição política ou filosófica, já há um consenso em afirmar que o mundo que pauta nossa sociabilidade possui como fundamento central as classes sociais, assim, é de vital importância levar em consideração essa premissa objetiva para qualquer trabalho de pesquisa científica e de práticas sociais.

2 | UM POUCO DE HISTÓRIA

A compreensão de que somos sujeito/coletividade que permite a construção do mundo intelectual dá-se de uma forma relacional, em contato direto com o sistema cultural na qual se encontram os indivíduos desde seu nascimento. Dessa forma, nascem histórias múltiplas, são histórias dotadas de valores subjetivos, porém, são gerados na e através da sociabilidade humana; conhecimentos e eventos significativos que se circunscrevem a uma comunidade, como não poderia deixar de ser, isto afeta em essência o trabalho terapêutico, um exemplo ilustrativo é que no trabalho do terapeuta, ele é convidado a abstrair-se de posturas essencialistas, racionalistas ou estruturalistas da psicologia, para dar passo à vinculação com um sujeito ativo, real inserido em múltiplas contradições endossadas pelas atividades produtivas que configuram seu mundo subjetivo e único; eis o que expressa a seguinte citação deste cientista social. Nas palavras de Vygotsky:

A potencialidade para as operações complexas com signos nos estágios mais precoces do desenvolvimento individual. Entretanto as observações mostram que entre o nível inicial (comportamento elementar) e os níveis superiores (formas mediadas de comportamento) existem muitos sistemas psicológicos de transição. Na história do comportamento, esses sistemas de transição estão entre o biologicamente dado e o culturalmente adquirido (Vygotsky, 1991: 52).

Certamente, estas observações são importantes para podermos interpretar o mundo da cultura¹, pois, os valores morais, os costumes, crenças, ideias em relação ao mundo,

1 "A cultura de um indivíduo depende da cultura de um grupo ou de uma classe, e que a cultura de um grupo ou de uma classe depende da cultura do conjunto da sociedade à qual pertence aquele grupo ou aquela classe. É a cultura da sociedade, portanto, que é fundamental, e é o significado do termo "cultura" em relação ao conjunto da sociedade que deve ser primeiramente examinado" (Eliot, 2011:23).

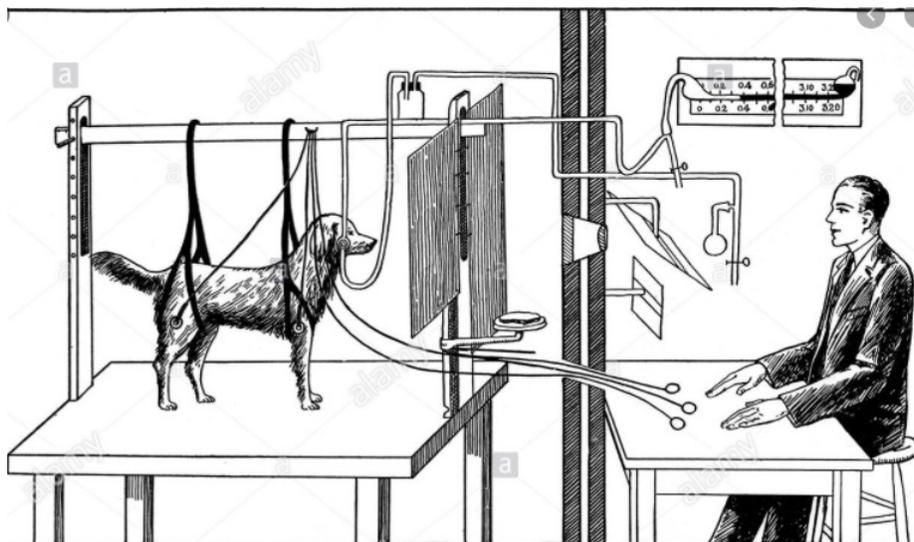
embora apareçam como elementos subjetivos e intrínsecos a nossa individualidade são decorrentes de nossa sociabilidade humana que, com o decorrer de nosso desenvolvimento vão-se incorporando a nossa existência e a nosso cotidiano. Dessa forma, o profissional da terapia também é parte e, na qual desenvolve seu trabalho sob uma percepção reflexiva, responsável metodologicamente, política e ética de sua prática profissional. Este fato possibilita produzir uma realidade terapêutica enriquecida, que não leva em consideração as variáveis daquilo que é apontado como correto ou incorreto, bom ou equivoco, patológico ou normal, neutro ou imparcial. Estas visões inclusive poderiam considerar e visibilizar as fragmentações que sustentam os fios do poder nas comunidades, implicando inclusive uma forma de ativismo político e social (antipsiquiatria). Uma consideração esquemática poderia indicar as seguintes possibilidades de desenvolvimento para os indivíduos que frequentam estes trabalhos de terapia na atualidade:

1) Há uma submissão constante do indivíduo ao profissional da terapia, fazendo um paralelo do trabalho clínico com o mercado, há uma nítida relação do cliente com o produto, assim, os motivos da consulta desenvolvem-se simplesmente sobre um discurso saturado, valorizando perspectivas locais em detrimento dos aspectos gerais (coletivos) como uma forma de entender ao sujeito, e na qual a ênfase central recai num problema subjetivo, isto é, o indivíduo passa a ser o culpável exclusivo de sua condição, os fatores externos não alcança qualquer significado não problema enfrentado. Dessa forma, abre-se um terreno à lógica da cooperação terapêutica centrada não problema do paciente. Também, o dialogo da terapia torna-se um campo de negociação em lugar de uma clarificação das sintomatologias, das causas que produzem determinadas preocupações e comportamentos desviantes da sociabilidade humana. Logicamente, estes métodos terapêuticos trazem um trágico fracasso para as pessoas que procuram ajuda a seus aflitos;

2) A situação mais desfavorável encontramos-na na relação paciente-terapeuta, o profissional parte do pressuposto de que a objetividade científica (concepção empírica) deflagrara a solução do problema, na sua posição hierárquica, é a pessoa que possui o saber transcendente de uma epistemologia racional, a qual deve ser obedecida, caso contrário o problema não terá uma resolução viável, assim, novamente, a solução virá da individualidade. Nestes campos terapêuticos (paciente-terapeuta), existe uma estrutura de normalidade/anormalidade ou de disfunção/cura, amplamente transversal legitimada pelo precursor ou sujeito da terapia, assim, se restringe a singularidade o consultante a uma pluralidade genérica que não possui começo nem fim. Portanto há um desencontro dos envolvidos e não chega a existir uma solução satisfatória frente ao problema que se quer resolver.

3) O terceiro problema encontrado nas terapias atuais resulta o mais problemático de todos e não favore-se em nada os propósitos iniciais numa relação de paciente/terapeuta, ao contrário obstaculiza o problema. Há uma crença de que o mal-estar ou a cura é exclusivo do paciente, se este não executar as prescrições recomendadas, há razões que indicarão o insucesso. As causas de um declínio significativas das terapias na atualidade são tão complexas quanto sua evidencia é variegada.

A este respeito, a área de Neurociência, segundo Campos, R.H. F; & Guareschi, P. A (2000), se desenvolve pelo interesse em estudar as possíveis associações e correlações entre o aprendizado social e as funções cerebrais, com o objetivo de compreender o papel desempenhado pelas estruturas neurais no processo da aquisição de conhecimento do ser humano. Portanto, o empenho em descobrir quais eram os mecanismos básicos neurocerebrais eram os responsáveis pela consciência social e, de certo modo, permitiam a vida em sociedade. Além disso, os quadros psíquicos do mundo circundante têm por origem a realidade prático-sensorial do homem (que é uma atividade eminentemente coletiva), o indivíduo representa uma cultura humana social.



Fonte: www.psicologiacomanda.hpg.ig.com.br/pavlov.bter

Torna-se evidente, no vasto campo cultural que, a ideologia exercida pela vulgarização das teorias científicas² encontra um nítido contraste com as teorias pautadas no construtivismo. Estas procuram retomar a dimensão social dos comportamentos mentais como sendo gerados numa inter-relação do social/indivíduo, esta dimensão pressupõe a existência de um contexto cultural e social em constante transformação. O conhecimento é algo mais que uma mera rigidez de noções estruturalistas de saberes gerado pelo empirismo pseudocientífico.

A grande importância dessa perspectiva reside no fato de que os profissionais que

² O condicionamento clássico foi pesquisado inicialmente por Ivan P. Pavlov e trata-se de um tipo de aprendizado em que o organismo aprende a responder a um estímulo externo que antes não produzia uma resposta. Este condicionamento, como por exemplo, ao tocar uma campainha e oferecer alimentos ao cão, este começa a salivar, em outras circunstâncias é tocada a campainha com ausência de alimento e a salivação ocorre do mesmo modo. Pavlov contribuiu de forma decisiva para o campo científico da psicologia moderna. Em 1904 foi galardoado com o prêmio Nobel de Medicina.

se desenvolvem suas atividades no campo da terapia quantos os pacientes envolvidos nas terapias, são eles os principais atores e mediadores da cultura e dos saberes socialmente produzidos. Leontiev (1969), nos lembra que: “el hombre por naturaleza, es un ser social; de que lo humano en el hombre lo engendran la vida en sociedad y la cultura creada por la humanidad”(p. 12).

Embora o trabalho destes profissionais visem à conservação da socialização dos saberes da sua profissão não se pode ignorar nas contradições que surge desta relação, assim, supõe sempre seleção no interior da cultura e uma reestruturação dos conteúdos destinados a satisfazer certos interesses sociais, em muitas circunstancias eles aparecem velados e justificados socialmente. Como se vê:

En las últimas décadas la institución familiar em América Latina há sufrido profundas transformaciones. Frente a esto, surge la pregunta respecto de como estas transformaciones han sido incorporadas o negadas em las políticas públicas, incluyendo y no limitando la atención e los procesos de privatización y entrada, de la lógica de mercado em los servicios de salud, educación, entre otros. (Guazzini, 2015: 35).

As causas deste declínio se fazem presente também na sociedade brasileira, pois, na última década as políticas neoliberais empreendidas, inclusive por governos progressistas, tem privilegiado a subtração dos direitos fundamentais que deve ter qualquer Estado democrático, deixando em evidencia um aumento significativo de problemas mentais e físicos dos indivíduos socialmente constituídos. Nesse sentido um trabalho que se distancie dos métodos tradicionais e tecnicistas adquire uma importância fundamental. Portanto: “La terapia constructivista hace énfasis, como veremos, en el paciente como experto, en el sentido en que es su patrón el que determina los grados de libertad posibles a los que el terapeuta debe ajustarse para favorecer, ampliar o variar” (Manjón, 2010: 195).

A perspectiva construtivista passa a indagar a questão de autoridade tradicional e recoloca o saber como uma condição coletiva e única ao ser humano, dando lugar a graus de conhecimento segundo a experiência dos sujeitos sociais. Convida ao profissional da terapia a redimensionar-se na estrutura da terapia, cabe a este facilitar um sistema de *linguagem colaborativo* de apoio em lugar das ideias preconcebidas do problema em questão, possibilitando assim ao outro exteriorizar suas preocupações por meio de um canal comunicativo seguro e claro, livre de juízos de valores da ciência formal da psicologia, abrindo a possibilidade de aprender com o outro , indo além de resultados formais e tradicionais, de narrativas teóricas pré-determinadas. O terapeuta deve ter a capacidade para desenvolver com fluidez do “saber como” e pensar em estratégias favoráveis em relação a seu paciente para a cooperação na construção de um futuro possível e viável na sua terapia, seu papel não é uma sinecura. A partir deste ponto, colocaremos a disposição do leitor e leitora, algumas consultas³ que exprimem nossas preocupações. As mesmas

³ Estes relatos foram extraídos de uma pesquisa de campo que foi realizada durante o trabalho de coleta de dados que fundamentarão a dissertação de mestrado da pesquisadora. Também, o significado das letras em maiúsculas é o

posteriormente serão analisadas. Eis aqui:

Diálogo I

T: por eso pregunto C, tengo un centro de residencia para OH y drogas, y he visto pacientes peores. ¿te tiemblan ya las manos?

C: Si, pero lo que necesito no es internación doctor, es clonazepam para dormir tranquilo.

T: pero momentito, pareciera que yo se mas sobre su enfermedad que usted. Y no le daré cualquier pastilla, que esto no se trata de que se siga drogando. Le daré otras que se recomiendan más para estos casos.

C: (molesto) pero a mí me dieron antes de esas otras y me dejaban mal doctor

T: Entonces vamos a partir con una dosis baja. ¡Ya sabes que esto de ser adicto es complicado pues!, esta es la receta que doy hace años a todos mis pacientes en mi centro privado.

C: (molesto e inquieto) doctor, pero yo tengo que volver al hogar, y de verdad que necesito dormir bien estas noches porque me complico con la bulla y pienso puras tonteras

T: por eso, ahora deberías andar bien, si te lo digo yo, y cuando tengas tiempo te vienes a internar a mi centro

C: (se retira indignando) bueno doctor, si son sus ordenes no puedo hacer nada po

No dialogo acima, entre terapeuta e paciente, podemos observar as diferenças e as dificuldades do profissional da terapia familiar em enfrentar-se, desde o ponto de vista da abordagem ao problema do paciente, a maioria das tentativas de resolver o problema, deixa-se entrever uma incapacidade para o exame mais detalhado tanto da unidade quanto da diferença entre os aspectos que são os produtores do problema; nos deparamos aqui com um discurso relacionados aos receituários da indústria de remédios, estes passam a ser o centro da cura do paciente. Sabemos que as consequências é uma situação extremadamente penosa, pois, a maioria deles possuem efeitos secundários negativos. Necessário observar que aparece um diálogo pautado por certos limites, a hierarquização (objetividade profissional) gera um espaço ansiogênico, e a ingenuidade e submissão do paciente denota que seu problema é eminentemente subjetivo, logo a sua resolução está nesse mesmo campo de tratamento, assim, se os resultados da terapia resultem inócuos a culpa será do paciente. A linguagem evidencia e nos dá a entender de que pode haver uma melhoria significativa quando se respeita as normativas de saúde/doença que o profissional esta recomendando.

É preciso observar que, neste dialogo subjaz o obstáculo à compreensão dos múltiplos fatores sociais⁴ que estão definindo o problema do individuo. O terapeuta se

seguinte: T= Terapeuta e C=consultante.

4 “É bastante evidente que não podemos combater o estranhamento da vida real – isto é, o estranhamento econômico – sem dominar teoricamente os complexos problemas econômico-sociais - nele envolvidos” (Mészáros, 2006: 118).

posiciona como um experto, como um especialista por formação e passa a decidir tudo pelo paciente, estabelecendo assim uma lacuna de interação contraproducente. Como não poderia deixar de ser, aqui se estabelece uma relação de conflito, o que agrava mais ainda o problema apresentado; eis a observação de Linares (2012) quando afirma que:

Parte del discurso aplicado al maltrato psicológico es también válido para el físico, que, al fin y al cabo, es una eventual consecuencia de aquel. Se tratade um fenómeno humano de naturaliza relacional, por lo que, más que individuo intrinsecamente maltratadores, existen relaciones que hacen que las personas maltraten. Nunca se insistirá bastante em el carácter humano del maltrato, porque, desafortunadamente, existen actitudes prejuiciosas que lo deshumanizam y, em consequência, crean contextos inadecuados para intervenir eficazmente sobre él (Linares, 2012: 44).

Se, por um lado, parece que há uma dose real de querer solucionar os problemas enfrentados, vemos que os procedimentos resultam inadequado, não apenas para aquele que depende desse tratamento, mais para o profissional que é responsável e deflagrador deste processo terapêutico.

Costuma-se supor que existe uma generalização de procedimento pautado nesta metodologia, porém, essas suposições e suas consequências são restritas a certos profissionais que constitui uma faixa expressiva da sociedade, pelo menos neste contexto atual.

Precisamos ter em mente que, em uma sociedade democraticamente saudável, é essencial o compartilhamento dos problemas, pois estes quase sempre terão um caráter coletivo, ainda que na sua aparência não aflore sua causalidade. O segundo caso da terapia, ao contrário do primeiro, apresenta e promove uma abordagem diferenciada; na etapa seguinte de descrição é usada uma abordagem denominada de Terapia Breve Centrada em Soluciones, eis a seguir:

Diálogo II

DIÁLOGO

Terapeuta 1: Buenas tardes, mi nombre es Julián Martínez, de profesión psicólogo clínico y trabajo bajo el enfoque de la terapia centrada en soluciones. Es un gusto conocerte.

Terapeuta 2: Hola, mi nombre es Loreto Muñoz, psicóloga clínica y junto a Julián trabajamos a través de este enfoque que entiende como base que todas las personas contamos con recursos para poder solucionar nuestros problemas. ¿nos podrías contar sobre ti?

Consultante: Mi nombre es Sofía, tengo 38 años y estoy aquí porque tengo ansiedad por mi trabajo, me cuesta concentrarme.

*Terapeuta 1:*mmm entiendo, pero antes de que hablemos de lo que te trae a consultar, me gustaría que me contaras un poco de lo que te gusta hacer o cuáles son tus pasatiempos.

Consultante: Bueno la mayor parte del tiempo trabajo como encargada de un negocio familiar de panadería, pero cuando tenía un poco de tiempo libre me juntaba con mis amigas e íbamos a un café. También me gustaba ir el fin de semana a trotar al cerro y hacer diferentes deportes.

Terapeuta 2: mm ya veo, ¿y como fue que llegaste a estar a cargo de una panadería?

Consultante: Bueno, lo que pasa es que la panadería era de mi mamá y yo desde pequeña la ayudaba a atender el negocio y así fui aprendiendo no tan solo a atender sino también a administrarlo. Después mi mamá jubiló y me dijo que yo era la persona que estaba más preparada para seguir con su funcionamiento. Ya que, si bien he contado con la ayuda de mis hermanos, yo soy la que lo administra y todos recurren a mi cuando existe algún problema.

Terapeuta 1: wow y cuéntanos ¿Cuáles son las cualidades que crees que los demás ven en ti para que te busquen cuando existe algún problema?

Consultante: Bueno, yo creo que piensan que soy organizada, responsable y comprometida con mi trabajo. Siempre busco la forma de solucionar los problemas y no me rindo fácilmente.

Terapeuta 2: wow que bien y ¿cómo te diste cuenta que no te rindes fácilmente?

Consultante: Cuando era niña y quería que me fuera mejor en el colegio, estudiaba mucho y me iba bien en la prueba. Después recuerdo que quería comprarme una bicicleta y si bien me costó ahorrar, no me rendí hasta que logré juntar el dinero suficiente y comprarla.

Terapeuta 1: te felicito y veo que te conoces muy bien a ti misma, ahora me gustaría que nos contaras ¿qué te trajo a consultar el día de hoy?

Consultante: bueno lo que pasa es que me siento sobrecargada por mi trabajo, tengo ansiedad y soy incapaz de resolver los problemas como antes y desconectarme del trabajo. Tengo dos hijos de 8 y 10 años y les estoy dedicando poco tiempo, me gustaría ser una mamá presente y dejar de estar tan pendiente de mi trabajo, pero siento que requiere de mucha demanda y para que funcione bien debo estar pendiente todos los días. En ocasiones me siento mareada, me tiemblan las piernas, se me acelera el corazón y sudo mucho. He estado en urgencias varias veces como consecuencia de dichos episodios y me dicen que no tengo ninguna patología orgánica y que es algo psicológico. Me inquieta tener que ir de nuevo a urgencias, tengo miedo a que me pueda dar un infarto. Algunos de estos episodios de ansiedad me han dado en espacios públicos, como en el mall y conciertos, temo sufrir un desmayo y hacer el ridículo. Apenas tengo vacaciones y los días domingos y lunes trabajo durante doce horas seguidas. Lo malo de todo esto que me dieron muchos fármacos para aliviar mi ansiedad pero hasta ahora no tengo ningun resultado bueno , y esto me angustia mas ya que no quiero depender de mas remedios .

Terapeuta 2: Entiendo, me imagino que debe ser muy difícil para ti lo que estas viviendo. Nos dijiste que en la actualidad te sientes incapaz de resolver los problemas como antes. Cuéntanos ¿que era distinto en el pasado que te permitía resolver los problemas?

Consultante: Bueno, antes yo lograba respetar mi horario de trabajo porque le daba más importancia a mi salud. Recuerdo cuando era pequeña que mi mamá decía que la familia era lo primero entonces yo aprovechaba todos los momentos para compartir con mis hijos y eso de alguna manera me distraía. Además, siempre encontraba la forma de mantenerme en contacto con mis amigas, pero ahora sin darme cuenta el trabajo se ha vuelto lo más importante y he dejado de pasar tiempo con mis hijos por considerarlo una pérdida de tiempo y ni pensar de juntarme con mis amigas, eso me quitaría mucho más tiempo para poder hacer bien mi trabajo y que a mis hijos no les falte nada.

Terapeuta 1: Veo que para ti es muy importante tu salud, pasar tiempo con tus hijos y dedicar tiempo a tus amigas, sin embargo, al dedicar tanto tiempo a tu trabajo has sacrificado espacios para compartir con tus seres queridos. ¿qué más era distinto cuando lograbas por ejemplo compartir con tus amigas?

Consultante: el estar con ellas me permitía expresar mis emociones, contar anécdotas, no centrarme solo en el trabajo.

Terapeuta 2: Entiendo, al parecer estar con tus amigas te permitía distraerte del trabajo y en la actualidad ¿qué has hecho para intentar resolver este problema?

Consultante: La verdad es que no mucho, como te dije solo me he centrado en mi trabajo y ahora que estoy teniendo estos problemas como que me he ido dando cuenta que algo no va bien y por eso decidí venir, pero ahora logro ver la importancia de compartir con la gente que quiero porque eso me ayudaba a distraerme y estar más relajada.

Terapeuta 1: Sofía es destacable la forma en la cual has logrado reflexionar sobre tu situación. Quiero que imagines que estamos en la última sesión y que lograste todo lo que querías alcanzar en la terapia ¿que tendría que estar pasando en ese momento que te permitiera darte cuenta que es nuestra última sesión y que has finalizado exitosamente este proceso?

Consultante: Bueno, yo creo que voy a estar jugando más con mis hijos, vamos a estar saliendo al mall, o algún parque. También voy a estar saliendo con mis amigas, vamos a ir una vez a la semana al café, me voy a reír hartito con ellas y me voy a olvidar del trabajo en esos momentos. Voy a disfrutar sin temor a que me de una crisis de ansiedad.

Terapeuta 2: y en una escala del 1 al 10, donde 10 es el momento en que vas a estar jugando con tus hijos, vas a estar saliendo al mall o a un parque. Vas a estar saliendo con tus amigas, se van a reír e ir a tomar un café. Y 1 es el peor momento en que has estado en relación al problema. ¿En qué lugar de la escala estás en este momento?

Consultante: En un 5

Terapeuta 1: ¿cómo has logrado estar en un 5 y no por ejemplo en un 4?

Consultante: Porque hay cosas que puedo lograr sin tanta dificultad como jugar con mis hijos y el hecho de venir a terapia ya me ha servido para darme cuenta de lo importante que es pasar tiempo con mis seres queridos para disminuir mi ansiedad.

Terapeuta 2: ¿y como llegaste a la conclusión de que venir a terapia y pasar tiempo

con tus seres queridos es lo mejor para ti?

Consultante: es que al poder hablarlo con ustedes y escucharme me ayudó a llegar a esta conclusión, ya que eso es lo que realmente me hace feliz.

Terapeuta 1: ¿Qué más podrías hacer para que las cosas estuvieran un punto más arriba

Consultante: establecer una rutina de juego con mis hijos, aunque sea pasar media hora jugando con ellos al finalizar mi jornada de trabajo.

Terapeuta 2: ¿y qué más?

Consultante: llamar a mis amigas y decirles que nos juntemos a conversar en algún lugar.

Terapeuta 1: ¿Hasta qué punto de la escala te gustaría llegar? ¿Con cuánto se conformaría?

Consultante: con un 8

Terapeuta 2: ¿y que vas a estar haciendo cuando llegues a un 8?

Consultante: voy a tener más equilibrio en mi vida, es decir, voy a poder estar trabajando, pero también voy a tener momentos para relajarme y distraerme con la gente que quiero.

Terapeuta 1: ¿y cuál será la primera señal que te permitirá darte cuenta que vas a tener momentos para relajarte y distraerte con la gente que quieres?

Consultante: La primera señal será que voy a tener al menos un fin de semana al mes para salir con mis amigas. Después voy a estar jugando con mis hijos 3 veces a la semana como mínimo. Voy a respetar mi horario de trabajo y voy delegar funciones a mis hermanos cuando no alcance a terminar en mi horario de trabajo.

Terapeuta 2: Si entendemos bien, lo que esperas hoy de la terapia es que podamos ayudarte a tener más equilibrio en tu vida y eso se traduce en poder distraerte con la gente que quieres. La primera señal de que esto está ocurriendo es que vas a tener al menos un fin de semana al mes para salir con mis amigas. Vas a jugar con tus hijos 3 veces a la semana como mínimo. Vas a respetar tu horario de trabajo y vas delegar funciones a tus hermanos. ¿Es eso lo que esperas lograr de la terapia?

Para interpretar as fontes de conhecimentos e de desenvolvimento da vida psíquica que se transcreveram acima, é necessário encontrar as verdadeiras bases de uma interpretação alicerçada no construtivismo, dessa forma, ressaltamos importantes conquistas observadas no papel da terapia e os aspectos que devem ser levados em conta para melhorar o atendimento no diálogo de uma boa terapia.

1. No que diz respeito ao papel da (do) terapeuta se identifica uma escuta ativa e uma atitude corporal que denote respeito e atenção ao consultante, estes princípios simbólicos implicam numa melhor recepção e aceitação daquilo que se quer comunicar passando assim a possibilitar uma relação de união entre o paciente e a resolução do problema⁵ que se quer superar. Também,

5 "O que diferencia os homens dos animais é que a inteligência abrange processos organizativos mais superiores que

aparece como uma estratégia altamente eficaz na comunicação, o contato visual possui um papel importante, já que denota atenção e consideração em relação ao paciente (ainda que seja num encontro virtual e remoto). Soma-se a estes fatos a realização de uma comunicação cordial e de empatia, pois, estes procedimentos podem promover um clima de confiança mútua. A autenticidade também resulta num requisito importante na relação terapeuta/consultante. Além disso, a intervenção pautada numa linguagem clara e fluida pode permitir ao consultante ter uma esperança de melhorar suas expectativas sobre a situação que o levou à consulta. O que retém a atenção neste diálogo, antes de mais, é o fato de, na experiência de intervenção as palavras da terapeuta adquirem um gesto de exteriorizar ao máximo o mundo circundante da consultante e deixa a ela decidir as expectativas da sua melhora, adquirindo assim uma consciência da consultante enquanto a seu problema psicológico. A fluidez desta intervenção alicerçada na TBCS parece resultar em pontos decisivos para obter um diagnóstico mais preciso e convenientes a resultados adequados à melhoria do consultante.

2. Os pontos fortes e frágeis na seleção e implementação das intervenções apresentadas, duas questões se põem então: Que é o mais satisfatório daquele trabalho realizado? Que faríamos distinto, melhorariamos ou levaríamos em consideração para uma futura intervenção? Estas questões podem ser respondidas num futuro.

Enquanto aos pontos fortes na intervenção destaca-se a utilidade da pergunta escolhida que permite à consultante outorgar uma categoria de seu problema e isto frente a uma pergunta de confronto permitindo à consultante empoderamento e domínio de seu problema, permitindo assim avanços significativos ao longo da sua terapia. Em relação aos pontos frágeis se pode destacar que o fechamento da sessão de terapia não teve um desfecho adequado, pois, era necessário construir uma síntese e uma revelação dos pontos a seguir. Todavia, as formas de abordar uma determinada situação devem ser precisas a modo de buscar uma maior efetividade na resolução do problema da consultante.

Contudo, o que se pode observar nesta relação de diálogo, ultrapassa a mera formalidade, a conversação verbal aparece numa relação de cordialidade, as informações fluem numa relação de interação, tanto dos terapeutas quanto a consultante, encontram seu caminho, ou são direcionados numa gama de informações que viabilizam um respeito mútuo, favorecendo dessa forma um trabalho que elimina o insucesso do tratamento. Estabelece-se um compromisso entre eles de modo a facilitar e ampliar as possibilidades de melhoras, dentro do contexto e necessidades expostas pelo consultante, surge um verdadeiro interesse em superar as manifestações contrárias ao estado físico e mental que a baldoa.

Sem impor regras, perguntando, aprendendo, sem dar por certo nenhum fato, e validando o conhecimento por experiências contínuas de trabalhos de consulta. E uma vez consolidada a consulta, os resultados são promissores, pois, essa ação resulta num os processos estritamente biológicos. A inteligência segue o rumo evolutivo das etapas do desenvolvimento” (Melo 2012: 238).

paciente disposto, interessado com seu próprio desenlace, todavia, este diálogo revela um claro agradecimento e o interesse em manter um vínculo como os profissionais do sistema de saúde e seu tratamento com o terapeuta presente. Também, o convida a construir uma nova realidade possível. A importância de viabilizar o contexto da segunda entrevista, não somente deixa entrever a constante atenção do terapeuta, também, essa prática profissional facilita tomar decisões e promove realizar um diagnóstico amplo, pois, informações podem ser cruzadas com outros centros de apoio e realizar terapias mais eficazes para os problemas encontrados em cada caso. O paciente se sente acolhido, se regulam suas emoções que em condições contrárias poderiam atrapalhar o trabalho do terapeuta. Em suma, gera-se uma relação de constante superação (colaboração, subjetividade/cooperação).

Difícilmente precisamos ser lembrados que o trabalho do terapeuta ou da terapeuta endossa um problema de juízo de valores ou de ideias pré-concebidas. A posição de neutralidade ou imparcialidade no contexto da terapia se pode entender, desde o ponto de vista do modernismo—empirista, que sugere que a terapia não deve funcionar como um foro ideológico, político ou moral, tentando não direcionar ao consultante nem levantar juízos de valor durante a terapia. No entanto, esta lógica poderia dar uma posição de falsa imparcialidade que constitui a opressão, sustentada na lógica de controle, segundo as noções construtivistas e antipsiquiátricas. O problema da intervenção, segundo a literatura, poderiam contribuir ao disciplinamento do consultante, podendo insensibilizá-lo ante as intervenções (terapias e categorias gnósticas) que podem assumir valores que naturalizam o sexismo, o racismo, o individualismo, entre outros, e a opressão de classe social entre outras (iatrogenia).

Nesse ponto, esta concepção de valores, como características atribuídas como favoráveis e desejáveis, as quais nos separam de todo tratamento terapêutico (pois existe um contexto cultural que nos envolve), não deve ser evitada por se só, a menos que seja negativa ao processo de terapia, ou traga prejuízos na tentativa de resolver problemas psicológicos do tratante. Estes valores indefectivelmente existentes nas culturas, ao visibilizá-los com responsabilidade podem desempenhar um papel fundamental nas terapias. Desde uma perspectiva construtivista, deve-se evitar aquilo que naturaliza determinados comportamentos sociais como sendo algo intrínseco à subjetividade humana (com nos quais nos deparamos, ele é assim, porque quer ser assim, ela optou por ser dessa forma, não há modo de mudar isso, etc). Como indivíduo social, julgaremos que nosso desenvolvimento depende das pessoas com as quais nos deparamos no curso de nossas vidas. Em última análise:

É parte de minha tese que a cultura de um indivíduo depende da cultura de um grupo ou de uma classe, e que a cultura de um grupo ou de uma classe depende da cultura do conjunto da sociedade à qual pertence aquele grupo ou aquela classe. (...) Cultura é relativamente inteligível quando estamos

interessados no autodesenvolvimento do indivíduo, cuja cultura é contrastada com o pano de fundo da cultura do grupo e da sociedade (Eliot, 2011: 23).

Portanto, a contraposição abstrata da cultura à moral disfarça o seu caráter de classe, oculta a presença de diversas culturas e de diversas moralidades na sociedade de classe. Portanto, uma postura que se distancia dos métodos tradicionais implica criar e fazer ver que o trabalho do terapeuta carece de imparcialidade, inclusive este trabalho responde e se assenta num ativismo político-social, contribuindo à co-criação de um futuro mais consciente e uma atividade terapêutica comprometida político e eticamente. Este reposicionamento ético-político intenta eliminar o conceito de autoridade que torna nula as vozes que discordam das normas, valores e regras dominantes, a sua vez que procura criar um diálogo mutuamente transformador entre terapeuta e consultante. A finalidade do seguinte diálogo entre o terapeuta e o consultante, é fazer compreender o problema da neutralidade (objetividade/valores hegemônicos).

Diálogo III

T: C, pareciera que esta vez has tenido problemas mas graves con tu jefe, ¿respiraste como te dije la sesión anterior?

C: Si, pero me duró dos segundos, si el fresco quiere hacernos trabajar horas extras por una miseria de plata

T: mira, las dinámicas empresariales pueden ser complejas, pero mi trabajo es contigo, y comprendo que eres tu el dueño de tus emociones, y quien se hace cargo de su felicidad.

C: si yo lo entiendo Srta., pero póngase en mi lugar, a mí me mandan para acá por recursos humanos, pero igual nos meten el dedo en la boca al final, porque siguen haciendo lo que quieren, y si me calmo no pasa nada de nada con la justicia laboral

T: ¿y qué te pasa cuando te enojas?, ¿mejora algo la cosa con la plata o con la jefatura, o los compañeros?

C: Srta., si me enojo me escuchan estos aprovechadores, pero se que es mejor que mantenga la calma porque no me beneficia tampoco. ¿Cierto?, si se a donde quiere llegar, y me parece que el enojo nunca es bueno.

T: Supongo, es algo que hay que ir conversando, pero tengo varias técnicas de relajación para que controle su ira C., las condiciones de la empresa son parejas y debe haber una resolución favorable para todos, ¿no cree?

C: Claro, porque la empresa es grande y llevo acá muchos años, no creo nos dejen así sin una buena solución tampoco, somos varios los que alegamos y alegamos

T: Claro, ¿y que le expliqué en la sesión anterior?

C: que “debo contar hasta diez si siento que se me sube el indio a la cabeza”. Y “que soy yo el dueño de mi felicidad y buen trabajo”. No lo vamos a manchar mejor...

T: ¿ve?, si podemos llegar a algún acuerdo nosotros, ¿cómo no va a llegar a algún acuerdo con Don Genaro?

C: Si Srta., mejor hagamos eso, ya no quiero tener más problemas, aunque sigo pensando en que es injusto. Pero vamos paso a paso...

T: pareciera que has tenido problemas con el jefe de nuevo C. ¿Como has lidiado con la ira esta vez?, y ¿porque crees que es tan explosiva esta ira con Don Genaro?

C: Si, otra vez con la ira y mal, porque nos quieren pagar una miseria por las horas extra, y nos indigna. Y es Don Genaro el fresco, por eso me molesta tanto, si con los otros jefes nos entendemos. Yo defiendo lo que merecemos no más, y punto.

T: Si, mira, las dinámicas empresariales son complejas, y no siempre son justas, por lo que he visto, ¿qué opinas al respecto?

C: Exactamente, no podemos ni alegar, porque nos mandan al psicólogo, yo se que se me pasa un poco la mano, pero no estoy reclamando nada injusto, esto no es para psicóloga, es para sindicato.

T: Comprendo tu indignación, y mi labor es trabajar contigo. ¿Qué puedo hacer desde mi posición por ti C?

C: no sé, pero gracia por escucharme, me ayuda harto votar todo esto. Además, no parece que me quiere convencer de nada, y lo encuentro super legal de su parte.

T: Si, o sea, trabajamos para los mismos empleadores, pero no trabajo para desarrollar una visión sesgada de las injusticias sociales, si es lo que está pasando aquí...

C: ¿Sabe Srta.?, yo creo que me puede ayudar para no desbordarme cuando tenga que exigir mis derechos. ¿Qué le parece? Así hacemos todos nuestro trabajo, y bien pues.

T: Claro, me parece justo que defiendas cosas que son importantes para ti, las cosas que genuinamente crees que mereces también. Yo puedo apoyarte en desglosar esas situaciones de injusticia para no confundirlas con otras causas, y trabajar juntos esa ira que se apodera de ti cuando estás en aprietos. De todas maneras, respetaría tus decisiones, no estoy para juzgarte en tus actitudes o determinaciones para con la empresa.

C: Que bueno recibir su apoyo, me hace sentir tan aliviado oiga, si yo sabía que valía la pena, que mis compañeros me decían que no, que era para dejar bien a Don Genaro no más.

T: para mí también es significativo trabajar con ustedes, pesando en que estamos todos en este sistema, y que hay relaciones que valen la pena cuidar también, como la camaradería y el buen trato entre nosotros como empleados, en la medida que no nos pasen a llevar.

C: ¿Ve?, si esto es por todos, y eso es lo que me chorea con Genaro que no lo ve. Pero ya vamos a encontrar buen puerto. Gracias oiga Srta., de verdad.

Como se vê, um dos grandes pontos de desencontro em estas posturas de terapia são as considerações éticas políticas, e a utilização de determinados valores na terapia. Enquanto que no primeiro diálogo, a terapeuta se concentra em manter o equilíbrio entre

as técnicas de intervenção sob uma pauta para manter o equilíbrio das emoções, orienta ao consultante para o caminho do conflito, da revolta, responsabilizando este por seu comportamento de intolerância e incomodo frente às atividades de trabalho. Todavia, procura individualizar o processo geral, colocando ao consultante numa posição de intransigência a modo de extrair uma única responsabilidade ligada a sua conduta destrutiva. Assim a terapeuta reproduz a lógica do controle da empresa, e soma sua expressão e veredito político e ideológico explicitam, informando que seu trabalho como terapeuta é exclusivamente trabalhar o comportamento e impulsos que resultam inadequados nas atividades laborais, assim, sua responsabilidade começa e termina nessa obrigação exclusiva.

Recapitulando a questão dos valores, vê-se no diálogo a inclusão e a importância de vigiar os impulsos em todas as circunstâncias, munida de uma argumentação que privilegia a raiva como sendo um atributo exclusivo do indivíduo (internalização), desse ponto de vista, evidentemente, os valores de controle são apreciáveis, a felicidade é pautada num porvir luminoso, desde que o consultante adquira uma posição de submissão e obediência todas as ações podem trazer bem-estar e tranquilidade. É necessário observar que o discurso hegemônico procura corrigir esses erros de conduta num campo onde o conflito e as contradições devem ficar ausentes.

Neste caso se invisibiliza as estratégias políticas das empresas e as atividades se desenvolvem segundo os interesses de poder, se orienta para que os empregados produzam comportamentos aceitáveis e venéficos à produção. A resignação e o convencimentos sempre procuram ser reforçados, condutas inadequadas são vistas como atitudes incomuns que podem estar longe da sociabilidade humana, também, deixa-se entrever que há uma inclinação às posturas concretas da vida, aquilo que é “ politicamente correto”. Assim, o sentido da harmonia deve fortalecer as atividades de trabalho no local da empresa.

Por dissidência podemos observar que ao contrário do diálogo exposto outra forma de trabalho pauta-se num marco político diferente nas qual considera as relações de trabalho como um campo não neutral se assume que partes do coletivo e de uma cultura de mercado são marcadas por situações de conflito, entidades que devem dialogar a modo de viabilizar soluções que se desdobrem em benefício de ambas as partes e não somente uma tenha as vantagens em relação às outras.

Assim, a terapia deve ser ilustrada por inúmeras realidades, projetando alcançar benefícios mútuos. Nesse esforço responsável e comprometido podem-se criar situações de cooperação na qual sejam tratadas as injustiças sociais como elementos que devem ser superados pelos próprios indivíduos e o esclarecimento constante que é um dever coletivo conduzir as praticas sociais em direção a uma democracia cada vez mais assentada na diminuição dessa disparidade social. Dessa forma, o trabalho pode oferecer uma oportunidade entre o terapeuta e o consulte de valor impar para solucionar problemas que, embora apareçam como sendo intrínsecos à subjetividade, são na verdade produzidos pelo mundo da realidade humana. Finalmente, desse ponto de vista, se convida implicitamente

a repensar de maneira coletiva, estes últimos pontos para definir até que ponto estão disposto a chegar para defender o que ambos consideram importante.

3 | CONCLUSÕES

Ao fim deste trabalho, pode-se inferir que a pesquisa realizada contribuiu para ampliar os conhecimentos em relação ao construtivismo aplicado na área da psicologia, forneceu pistas preliminares para posteriores pesquisas e forneceu informações importantes para entendermos o campo de trabalho nas terapias no setor público.

Também, foi possível apreender que há metodologia qualitativas que podem alterar situações contrárias à condição humana, ou seja, o trabalho do terapeuta e do consultante podem estabelecer uma relação que possibilite superar os problemas enfrentados numa realidade adversa à transformação. Enfim, as atividades humanas expõem conflitos dos indivíduos com seu mundo e uma boa orientação pode fazer a diferença para um desenlace de superação. Devemos prestar atenção que as principais diferenças destas práticas terapêuticas são possíveis porque expressam as relações mais amplas da sociedade atual.

REFERÊNCIAS

- Eliot, T. S. **Notas para a definição de cultura**. Trad. De Eduardo Wolf. Editora: É Realizações, São Paulo, 2011.
- Campos, R. H. F., & Guareschi, P. A. (2000). **Paradigmas em psicologia social: A perspectiva Latino-Americana**. Petrópolis: Vozes.
- Javier Manjón González. **Constructivismos y Psicoterapia**. Revista Oficial de la Sección Clínica del COPG, Anuario no 5, p. 187-292.
- Leontiev, A. N. **El Hombre y la Cultura: Problemas teóricos sobre educación**. Editorial Grijaldo, S. A. México, D. F. 1969.
- Linares, Juan Luis. **Terapia Familiar Ultramoderna: inteligência terapêutica**. Editora Herder, Barcelona, 2012.
- Melo, Alessandro de. **Fundamentos socioculturais da educação**. Editora Intersaberes, Curitiba, 2012.
- Mészáros, I. **A teoria da alienação em Marx**. São Paulo: Boitempo, 2006.
- Pierre Bourdieu. **La dominación masculina**. Editorial Anagrama, S/A. 2000. Barcelona, 1996.
- Vygotsky, L.S. **A formação social da mente**. 4ª- ed. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adaptações 81, 120, 129, 135, 157, 169, 184
Adolescência 21, 56, 168, 169, 170, 172, 173, 175, 177, 178
Adultos 6, 50, 52, 55, 56, 57, 63, 99, 104, 135, 140, 141, 175, 245
Anne Desclos 9, 10, 16
Atuação do psicólogo 7, 74, 75, 76, 81, 90, 94, 106, 114, 118, 185, 193
Autoexpressão 58, 62
Automedicação 8, 51, 56, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141

B

Bebê 7, 25, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 154, 156, 157, 163, 164
Bem-Estar 38, 63, 83, 98, 106, 109, 113, 115, 116, 117, 120, 121, 122, 123, 131, 135, 158, 208, 213, 226, 228
Bioenergética 58, 59, 63, 105

C

Cardiologia 76, 90, 91, 94
Classe Social 6, 32, 205
Clínica psiquiátrica 74

D

Depressão 6, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 86, 91, 92, 104, 108, 110, 111, 128, 132, 136, 140, 154, 222
Diagnóstico Institucional 7, 119, 120, 123, 124, 130

E

Enfrentamento 7, 84, 86, 111, 113, 117, 119, 120, 122, 123, 125, 129, 130, 164, 176, 212
Escuta 9, 13, 19, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 29, 30, 34, 38, 50, 52, 55, 82, 90, 92, 93, 94, 95, 96, 188, 190, 203, 214
Estética 6, 8, 17, 32, 35, 39, 48, 49

F

Feminino 9, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 43, 48, 49
Freud 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 13, 16, 17, 18, 19, 20, 24, 27, 31, 40, 43, 47, 92, 96, 160, 164

G

Grupos terapêuticos 7, 74, 75, 76, 79, 80, 81

I

Idoso 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 112, 117

Idosos 7, 8, 87, 88, 106, 109, 110, 111, 112, 115, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 140, 141, 163, 245

Imagem Corporal 32, 95

Independência 83, 103, 158, 162, 163

Interdisciplinaridade 66, 67, 68, 71, 72, 73

Isolamento Social 5, 7, 8, 106, 108, 109, 112, 115, 121, 128, 132, 137, 138, 154, 159

J

Jung 66, 67, 68, 70, 71, 72, 73

L

Literatura erótica 9, 12, 13, 16

M

Mãe 24, 25, 29, 45, 61, 62, 63, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 164, 174, 175, 221

Massagem 98, 101, 103, 104, 105

Medicamentos 41, 51, 56, 63, 81, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141

P

Pandemia 7, 106, 108, 109, 110, 111, 113, 117, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 137, 139, 143, 144, 149, 150, 217, 223

Perdas 59, 83, 84, 87, 88, 158

Processamento Simbólico-Arquetípico 66, 70, 73

Psicanálise 6, 2, 7, 8, 10, 11, 13, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 26, 27, 31, 32, 50, 89, 92, 96, 164, 184, 215, 249

Psicologia Analítica 6, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73

Psicologia Hospitalar 90, 96

Q

Queixa escolar 6, 50, 52, 56, 57

R

Recém-Nascido 98, 103

Reforma Psiquiátrica 74, 75, 76, 77, 78, 81, 82

Relato de experiência 50, 52, 90

S

Saúde da população idosa 132, 139

Sexualidade 2, 3, 9, 12, 13, 33, 39, 40, 47, 94

Socioeducação 21, 30

Subjetividade 6, 6, 10, 11, 32, 37, 45, 49, 117, 135, 143, 189, 205, 208, 213

T

Transdisciplinaridade 66, 67, 68, 69, 71, 72

Transferência 21, 22, 23, 26, 27, 28, 29, 73

V

Vegetoterapia 58, 61, 63, 64

Vínculo 2, 3, 21, 23, 26, 27, 30, 86, 98, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 205, 213

A Pesquisa em Psicologia:

**Contribuições para o
Debate Metodológico**

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

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

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

A Pesquisa em Psicologia:

**Contribuições para o
Debate Metodológico**

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 @atenaeditora

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br