

Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)



CONSCIÊNCIA e ATIVIDADE:

Categories fundamentais da psicologia

 **Atena**
Editora
Ano 2021

2

Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)



CONSCIÊNCIA e ATIVIDADE:

Categories fundamentais da psicologia

 **Atena**
Editora
Ano 2021

2

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 Gírlene 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 Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson 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 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. 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/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Lilian de Souza – Faculdade de Tecnologia de Itu
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
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

Consciência e atividade: categorias fundamentais da psicologia 2

Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Flávia Roberta Barão
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Ezequiel Martins Ferreira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C755 Consciência e atividade: categorias fundamentais da psicologia 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 978-65-5983-242-2

<https://doi.org/10.22533/at.ed.422213006>

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 *Consciência e Atividade: Categorias Fundamentais da Psicologia*, reúne em seu segundo volume, dezessete artigos que abordam diversas temáticas no que diz respeito às questões fundamentais da Psicologia na contemporaneidade.

Elencam como categorias fundamentais do pensamento Psicológico, os conceitos de Consciência e Atividade Humana quer seja através de seus comportamentos observáveis, quer seja pela atividade cognitiva.

Fundada nas bases do pensamento cartesiano e pelo empirismo a Psicologia continua ainda hoje com grande ascensão no que diz respeito aos atos humanos.

Pesquisas notórias nos diversos avatares da psicoterapia, na avaliação neuropsicológica, nos estudos das relações interpessoais na sociedade como um todo são reunidas aqui para fazer avançar ainda mais o campo psicológico.

Desejo uma excelente leitura dos artigos que se seguem.


Ezequiel Martins Ferreira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

O “NOVO NORMAL” E A NATURALIZAÇÃO DA MISTANÁSIA

Eduardo Henrique Nascimento Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4222130061>

CAPÍTULO 2..... 12


QUARENTENA, SAÚDE MENTAL E A PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS: UM ENSAIO DE DISCUSSÃO TEÓRICA SOBRE ALTERAÇÕES COMPORTAMENTAIS EM DECORRÊNCIA DA PANDEMIA DE COVID-19

Matheus Cabanha Paniago Almada

Anderson Fernandes da Silva

Cesar Augusto Marton

Romano Deluque Júnior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4222130062>

CAPÍTULO 3..... 26

O LÚDICO NO ESTEREÓTIPO DE GÊNERO COMO ESTRATÉGIA DE INCLUSÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Dayse Afonso de Lima do Carmo

Diego Ramon Paes Moraes

Miliane Jennefer Damasceno Dias

Ana Beatriz Celso Barata Sampaio

Ana Carolina Araújo de Almeida Lins


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4222130063>

CAPÍTULO 4..... 36

TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE E APRENDIZAGEM

Luciene Acordi de Menezes Nascimento

Andreia Nakamura Bondezan

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4222130064>


CAPÍTULO 5..... 48

SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

Juniane Oliveira Dantas Macedo

Liliana Louísa de Carvalho Soares

Maria Andréia da Nóbrega Marques

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4222130065>

CAPÍTULO 6..... 58

QUANDO O INESPERADO ACONTECE: AS REPERCUSSÕES DO DIAGNÓSTICO DE DIABETES *MELLITUS* E A PERSPECTIVA DE SOFRIMENTO PSÍQUICO

Roselí Mai

Silvia Cristina Segatti Colombo

Elisiane Bisognin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4222130066>

CAPÍTULO 7 72

DESAFIOS DO AUTISMO NA FASE ADULTA

Maria Eduarda da Silva Simões Caprara

Luana de Souza Rodrigues

Fernanda da Silva Pita

Elaine Cristina da Fonseca Costa Pettengill

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4222130067>

CAPÍTULO 8 77

ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA SOBRE EYE TRACKING E AUTISMO: UMA PERSPECTIVA DE INTERVENÇÃO PRECOCE

Fabrizia Miranda de Alvarenga Dias

Carlos Henrique Medeiros de Souza

Daniele Fernandes Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4222130068>

CAPÍTULO 9 89

NECESIDAD DEL PROGRAMA PSICOEDUCATIVO “PROTEC” PARA LA ATENCIÓN A LOS JÓVENES CON TRAUMATISMOS CRANEOENCEFÁLICOS (TCE), INGRESADOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE HUAMBO, ANGOLA

António Mendes Sambalundo

Luis Felipe Herrera Jiménez

Ricardo Filipe Julião

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4222130069>

CAPÍTULO 10 102

VIOLÊNCIA NA GESTAÇÃO E DEPRESSÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Deise Naji Gomes Kristochik

Edna Bittencourt

Emmanuèle de Oliveira Fraga

Erisfânia Sarima Alves

Gisele Niesing


Liliane Cristina Marconato

Lucas Filadelfo Meyer

Maria Emília Ribeiro dos Santos

Clarice Wichinescki Zotti

Amanda Kulik


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42221300610>

CAPÍTULO 11 116

A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO FORMA DE MANIPULAÇÃO DOS CORPOS

FEMININOS


Ariene de Sousa de Almeida
Sandra Suely Moreira Lurine Guimarães

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42221300611>

CAPÍTULO 12..... 125

CASO CLÍNICO DE PACIENTE COM QUADRO DE DEPRESSÃO PROFUNDA: SURTO PSICÓTICO E TENTATIVA DE AUTOEXTERMÍNIO


Anna Caroliny Carvalho
Danielly Santos Paula
Emanuelle Junia Faria
Fernanda Cordeiro da Neiva
Janaina Aparecida Alvarenga
Karina Aparecida Silva Duarte
Karina Rufino Fernandes
Karolanda Menezes Vieira
Liliane Martins de Araújo
Maicon Rodrigues Leal
Maria Camila Alves Rodrigues
Fabiana Figueiredo Beserra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42221300612>

CAPÍTULO 13..... 140

IMPORTÂNCIA DO DIÁLOGO PREVENTIVO


Stéfani Machado Romero
Sílvia Cristina de Vargas
Andrine Gogia Simões Melo
Larissa Portella Franck
Marina Medeiros de Melo Lemos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42221300613>

CAPÍTULO 14..... 145

RODA DE CONVERSA SOBRE SUICÍDIO: CONCEPÇÕES, FATORES DE RISCO E DE PROTEÇÃO

Naildes Araújo Pereira
Tayná Freitas Maia
Rainna Fontes Gonçalves Costa
Soraya Dantas Santiago dos Anjos


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42221300614>

CAPÍTULO 15..... 156

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y EL CUADRO CLÍNICO: PRINCIPALES AFECTACIONES NEUROLÓGICAS Y NEUROPSICOLÓGICAS DE JÓVENES CON TCE INGRESADOS EN HOSPITAL GENERAL DE HUAMBO, ANGOLA

António Mendes Sambalundo
Luis Felipe Herrera Jiménez

Ricardo Filipe Julião

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42221300615>

CAPÍTULO 16..... 163

**A PSICOLOGIA NO ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER:
LEVANTAMENTO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA**

Mary Lúcia Sargi do Nascimento

Zaira de Andrade Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42221300616>

CAPÍTULO 17..... 174

**PREJUÍZOS AO DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL DO BEBÊ QUANDO A MÃE
APRESENTA DEPRESSÃO PÓS PARTO**

Carmen Inês Santos de Souza

Marilene Albuquerque Lara Franco

Elaine Cristina Pettengill

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42221300617>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 186

ÍNDICE REMISSIVO..... 187

CAPÍTULO 10

VIOLÊNCIA NA GESTAÇÃO E DEPRESSÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Data de aceite: 01/06/2021

Data de submissão: 06/03/2021

Deise Naji Gomes Kristochik

Faculdades Pequeno Príncipe
Curitiba – Paraná

<https://orcid.org/0000-0001-6179-5941>

Edna Bittencourt

Faculdades Pequeno Príncipe
Curitiba – Paraná

<http://lattes.cnpq.br/6737386017890230>

Emmanuèle de Oliveira Fraga

Faculdades Pequeno Príncipe
Curitiba – Paraná

<http://lattes.cnpq.br/0456657017816206>

Erisfânia Sarima Alves

Faculdades Pequeno Príncipe
Curitiba – Paraná

<http://lattes.cnpq.br/4520557665506196>

Gisele Niesing

Faculdades Pequeno Príncipe
Curitiba – Paraná

<https://orcid.org/0000-0003-1605-9720>

Liliane Cristina Marconato

Faculdades Pequeno Príncipe
Curitiba – Paraná

<https://orcid.org/0000-0003-3896-4334>

Lucas Filadelfo Meyer

Faculdades Pequeno Príncipe
Curitiba – Paraná

<http://lattes.cnpq.br/0976153504312828>

Maria Emília Ribeiro dos Santos

Faculdades Pequeno Príncipe
Curitiba – Paraná

<https://orcid.org/0000-0002-9761-5700>

Clarice Wichinescki Zotti

Faculdades Pequeno Príncipe
Curitiba – Paraná

<http://lattes.cnpq.br/6183423418886983>

Amanda Kulik

Faculdades Pequeno Príncipe
Curitiba – Paraná

<http://lattes.cnpq.br/3776499239755398>

RESUMO: Objetivo: Este artigo tem por objetivo abordar a violência no período gestacional e sua correlação com a depressão. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada por meio dos descritores “violence AND childbirth AND depression”, nas bases de dados PUBMED e BVS, nas quais foram encontrados 100 artigos. Na primeira avaliação do título e resumo foram eliminados 72 artigos por não contemplarem o tema proposto. Restaram 27 artigos para a leitura na íntegra, dos quais 5 foram excluídos por duplicata e 5 por não abordar violência na gestação e depressão. Assim, foram selecionados 17 artigos para este estudo. A pergunta de pesquisa formulada foi: “a violência na gestação é fator desencadeante para a depressão?” **Resultados:** Com base nos estudos encontrados para a construção deste artigo, foram descritas mais de uma forma de violência, expondo a emocional e psicológica como predominantes, seguida pela violência física. Observou-se o parceiro íntimo

como principal agente agressor, com menor destaque em países desenvolvidos. **Discussão:** Episódios de violência no período antenatal constituem um problema de saúde pública de abrangência global. Sua associação com consequências físicas, psíquicas, emocionais, morais e sociais foi considerável. **Conclusão:** A agressão por parceiro íntimo foi apontada como a maior fonte estressora para a díade mãe-filho, bem como na vitalidade de ambos. Ao abordar aspectos maternos, observou-se a prevalência da depressão e sua correspondência com a violência na gestação.

PALAVRAS-CHAVE: Violência, gestação, depressão.

VIOLENCE IN PREGNANCY AND DEPRESSION: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Objective: The objective of this article is to approach violence during pregnancy and its correlation with depression. **Method:** It is an integrative review, made through the descriptors “violence AND childbirth AND depression” on the PUBMED and BVS database, where were found a hundred articles. On the first title and summary evaluation seventy-two articles were eliminated for not taking the proposed theme into account. Twenty-seven articles were left to be completely read, of which five were excluded for duplicate and five for not approaching violence in the gestation and depression. Therefore, seventeen articles were selected to this study. The question that was made from the research was “the violence in the gestation is a trigger for depression?” **Results:** Based on the studies found for the development of this article, more than one form of violence was described, exposing emotional and psychological violence as the predominant, followed by physical violence. It has been noticed that the intimate partner appears as the main aggressor agent, with less prominence in developed countries. **Discussion:** Episodes of violence in the prenatal period constitute a public health problem with a global scope. Its association with physical, psychological, emotional, moral and social consequences was considerable. **Conclusion:** Aggression by an intimate partner was identified as the greatest stressor source for the mother-child dyad, as well as in the vitality of both. When approaching maternal aspects, it has been noticed the prevalence of depression and its correspondence with violence during pregnancy.

KEYWORDS: Violence, pregnancy, depression.

1 | INTRODUÇÃO

A violência, por si só, emprega o ato de violentar, oprimir e abusar da força (AURÉLIO, 1975). No que tange à mulher, é tida como qualquer ato ou conduta que cause morte, dano ou sofrimento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016), e pode ocorrer nas formas psicológica, física, sexual, patrimonial e moral (BRASIL, 2006). No Brasil, geralmente o autor da agressão é o cônjuge da vítima, conforme a pesquisa “Mulheres brasileiras e gêneros nos espaços públicos e privados” da FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO, publicada em 2010.

Segundo Sadock e Sadock (2007), a gestante apresenta um risco aumentado de sofrer abuso por parte do companheiro, particularmente, durante o primeiro trimestre. O estudo de Webster, Chandler e Battistutta (1996) constatou que 6% das mulheres grávidas

sofrem abuso doméstico. Como consequência, elas têm uma chance aumentada de sofrer aborto espontâneo ou induzido e morte fetal (CUNNINGHAM, 2007). Pode haver, ainda, prejuízos à criança, Cunningham et al. (2012) trazem que aumentam os riscos de diversos eventos adversos perinatais, como pré-termo, restrição ao crescimento fetal e morte perinatal. Os motivos do abuso variam e podem estar relacionados a homens que temem se sentir negligenciados e não ter suas necessidades excessivas de dependência atendidas, ou que vêem o feto como rival. Nesse mesmo estudo, Cunningham e colaboradores (2010) trazem uma prevalência de de 4 a 8% em torno do tempo de gravidez.

Como observam Monteiro, Veloso e Monteiro (2009), a gravidez não traz consigo uma imunidade contra a violência e sabe-se que o período gestacional é marcado por uma maior vulnerabilidade emocional que pode estar relacionada a alterações hormonais, as quais, para Cunningham et al. (2012), podem gerar estresse, desencadeando ou exacerbando tendências depressivas na mulher. Ademais, Duncan e colaboradores (2013) enfatizam como sinais de alerta em relação a mulheres vítimas de violência, além de distúrbios alimentares, abuso de drogas, risco de uma gestação não planejada com início tardio do acompanhamento pré-natal, transtornos psiquiátricos como ansiedade e depressão.

OMS (2017) mostra que o número de pessoas com depressão ultrapassa 300 milhões no mundo, após um crescimento de um pouco mais de 18% entre 2005 e 2015. Além disso, na América latina, o Brasil é o país que apresenta maior prevalência, com um total de 11,5 milhões de brasileiros com depressão.

É importante destacar que os transtornos depressivos, de forma geral, têm como características: “humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo. O que difere entre eles são os aspectos de duração, momento e etiologia presumida” (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014, p.155). De acordo com Duncan *et al* (2013), quando uma síndrome depressiva ocorre após o parto, ele é considerada leve e benigna e caracteriza-se por episódios de choro, flutuações de humor, tristeza, irritabilidade, dificuldade de concentração, tristeza, sensação de desamparo, confusão, ansiedade, isolamento e cansaço. Nesse caso, geralmente resolve-se sozinha, ocorrendo nos primeiros 10 dias depois do parto. Porém existem formas mais graves da doença, que se não tratadas, podem levar ao suicídio.

Além disso, por ser a depressão uma doença multifatorial, é muitas vezes subdiagnosticada, segundo Neto e Elkis (2007), mais da metade dos indivíduos com transtorno depressivo que buscam atendimento médico não é diagnosticado ou tem diagnóstico de doença física ou de uma simples alteração psicológica. Isso torna importante a caracterização do maior número possível de causas, a fim de ampliar os conhecimentos sobre esse mal que tem ganhado importância no mundo, especialmente no grupo das mulheres, mais acometidas que os homens, segundo a pesquisa da OMS, 2017.

Considerando tal situação, é importante que o profissional de saúde, especialmente

na atenção primária, esteja atento aos sinais de alerta para a violência sofrida por mulheres, a fim de minimizar, entre outros problemas, o crescimento dos casos de depressão nesse grupo. O presente trabalho tem como objetivo explorar melhor a relação entre violência antenatal e depressão, para isso, foi guiado pela seguinte pergunta norteadora: a violência na gestação é fator desencadeante para depressão?

2 | MÉTODO

A metodologia utilizada neste trabalho foi revisão integrativa. Seis etapas sistematizaram este processo, sendo a primeira delas, relativa à elaboração da pergunta norteadora. A segunda etapa, realizada em maio de 2017, consistiu na busca das informações utilizando como bases de dados as ferramentas de seleção eletrônica: PUBMED e BVS, através das seguintes combinações de descritores: “violence AND childbirth AND depression”. Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, que abordassem o tema da pergunta norteadora e que tivessem sido publicados nos últimos dez anos. A terceira etapa consistiu em realizar a triagem dos artigos encontrados por meio da análise dos títulos e dos resumos, procedendo-se em seguida a exclusão daqueles que não abordavam a temática. A análise crítica dos estudos selecionados correspondeu à quarta etapa do trabalho, na qual foi realizada a leitura na íntegra dos artigos selecionados. A decisão quanto à aceitação ou rejeição dos artigos adotou como critério a referência a gestantes e/ou puérperas, à violência na gestação e à depressão. Desta forma, optou-se pelo agrupamento da amostra final de 17 produções científicas relacionadas ao tema. Em seguida, procedeu-se a quinta etapa, relacionada à discussão dos resultados e por fim, a sexta etapa, consistiu na apresentação da revisão integrativa.

3 | RESULTADOS

Por meio da estratégia de busca foram encontrados 100 artigos, em uma primeira avaliação do título e resumo foram eliminados 72 artigos por não abordarem o tema proposto no título ou resumo, restando 27 artigos para a leitura na íntegra, dos quais 5 foram excluídos por duplicata e 5 por não abordar violência na gestação e depressão. Assim, foram selecionados 17 artigos para este estudo (Figura 1).

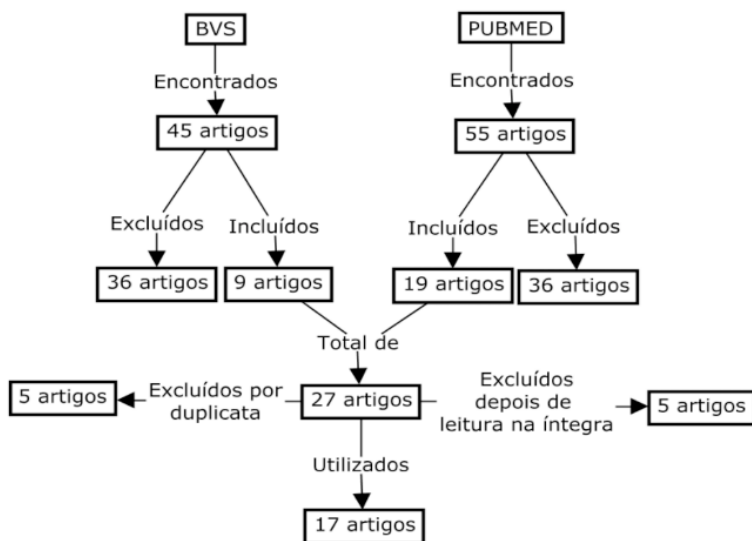


Figura 1. Fluxograma de busca da pesquisa.

Fonte: Elaboração própria.

Os dados da tabela 1 são referentes aos artigos selecionados para a pesquisa.

Autores	Título	Ano	País	Resultados	Violência prevalente
Fisher J, Tran TD, Biggs B <i>et al</i>	Intimate partner violence and perinatal common mental disorders among women in rural Vietnam.	2013	Vietnã	A violência do parceiro íntimo durante a gestação é menor em países mais desenvolvidos do que em países com recursos limitados.	Psicológica
Dibaba Y, Fantahun M, Hindin MJ	The association of unwanted pregnancy and social support with depressive symptoms in pregnancy: evidence from rural Southwestern Ethiopia.	2013	Etiópia	A depressão durante a gestação não depende da idade, paridade ou período gestacional.	Não especificado
Woolhouse H, Gartland D, Hegarty K <i>et al</i>	Depressive symptoms and intimate partner violence in the 12 months after childbirth: a prospective pregnancy cohort study.	2011	Austrália	16% das mulheres relataram sintomas depressivos após 12 meses do parto.	Psicológica
Urquia ML, O'Campo PJ, Heaman MI <i>et al</i>	Experiences of violence before and during pregnancy and adverse pregnancy outcomes: an analysis of the Canadian Maternity Experiences Survey.	2011	Canadá	A violência física antes e durante a gravidez pelo parceiro foi associada a depressão pós-parto.	Psicológica

Lukasse M, Schroll A, Karro <i>et al</i>	Prevalence of experienced abuse in healthcare and associated obstetric characteristics in six European countries.	2015	Bélgica, Dinamarca, Islândia, Noruega, Estônia e Suécia	20,7% das mulheres relataram sofrer violência apenas quando adultas, 4,1% apenas quando crianças e 2,9% quando crianças e adultas. Tendo predominância na Estônia (30,2%).	Não especificado
Sorbo MF, Grimstad H, Bjørngaard JH <i>et al</i>	Adult physical, sexual, and emotional abuse and postpartum depression, a population based, prospective study of 53,065 women in the Norwegian Mother and Child Cohort Study.	2014	Noruega	Destacou-se a depressão antes da gestação e a violência emocional como a mais prevalente.	Psicológica
Desmarais SL, Pritchard A, Lowder EM <i>et al</i>	Intimate partner abuse before and during pregnancy as risk factors for postpartum mental health problems.	2014	Canadá	84% sofreram algum tipo de abuso do parceiro antes da gravidez e 70% relataram sofrer abuso durante a gestação.	Psicológica
Islam MJ, Broidy L, Baird K, Mazerolle P	Intimate partner violence around the time of pregnancy and postpartum depression: the experience of women of Bangladesh.	2017	Bangladesh	Destacou-se a relação entre a violência psicológica do parceiro durante a gestação e a depressão pós-parto.	Psicológica
Finnbogadóttir H, Dykes AK	Increasing prevalence and incidence of domestic violence during the pregnancy and one and a half year postpartum, as well as risk factors: -a longitudinal cohort study in Southern Sweden.	2016	Suécia	Ser mãe solteira ou separada aumentou o risco em 8,4 vezes de sofrer violência durante a gestação.	Psicológica
Finnbogadóttir H, Dykes A, Wann-Hansson C	Prevalence and incidence of domestic violence during pregnancy and associated risk factors: a longitudinal cohort study in the south of Sweden.	2016	Suécia	Ser mãe solteira ou separada aumentou o risco em 8,4 vezes de sofrer violência durante a gestação.	Psicológica
Kita S, Haruna M, Hikita N <i>et al</i>	Development of the Japanese version of the Woman Abuse Screening Tool-Short.	2016	Tóquio/ Japão	Mãe vítimas de violência do parceiro durante a gestação apresentaram falha na ligação com o filho após o parto.	Não especificado
Anderson CA, Pierce L	Depressive Symptoms and Violence Exposure: Contributors to Repeat Pregnancies Among Adolescents.	2015	Estados Unidos	A depressão em mães adolescentes ficou entre 8% a 15% sem ficar comprovado a relação com a violência do parceiro.	Não especificado

Van Parys A, Deschepper E, Michielsens K <i>et al</i>	Intimate partner violence and psychosocial health, a cross-sectional study in a pregnant population.	2015	Bélgica	A violência antes da gestação é a mais prevalente. Mulheres submetidas a violência após o parto apresentaram chance três vezes maior de depressão.	Psicológica
Dodgson JE, Oneha MF, Choi M	A Socioecological Predication Model of Posttraumatic Stress Disorder in Low-Income, High-Risk Prenatal Native Hawaiian/Pacific Islander Women.	2014	Havaí	Contatou-se uma negligência do rastreio de depressão durante o período pré- parto.	Não especificado
Edborg M, Nasrenn HE, Kabir ZN	"I can't stop worrying about everything" – Experiences of rural Bangladeshi women during the first postpartum months.	2015	Bangladesh	A maioria das entrevistadas relataram a depressão principalmente no terceiro trimestre da gestação.	Física
Kabir ZN, Nasreen H, Edborg M	Intimate partner violence and its association with maternal depressive symptoms 6-8 months after childbirth in rural Bangladesh.	2014	Bangladesh	6 a 8 meses após o parto 32% das mulheres apresentaram sintomas depressivos e 18% foram submetidas a violência pelo parceiro durante a gravidez e 52% após o parto.	Física
Kita S, Haruna M, Matsuzaki M <i>et al</i>	Associations between intimate partner violence (IPV) during pregnancy, mother-to-infant bonding failure, and postnatal depressive symptoms.	2016	Tóquio/ Japão	Mulheres que sofreram violência do parceiro íntimo durante a gravidez tendem a uma falha maior na ligação com o filho após o parto.	Não especificado

Tabela 1. Distribuição dos artigos incluídos nesta revisão integrativa segundo autor, título, ano de publicação, país de origem, resultados e violência relatada como prevalente.

Fonte: Elaboração própria

De acordo com a tabela 1, nota-se que a maior parte dos artigos selecionados tiveram como continente de origem a Ásia, representando 35,2% da pesquisa, seguido pela Europa com 29,4%. Também constaram estudos da América do Norte representando 23,5% e África e Oceania, ambos com 5,8%. Nota-se que o tema violência gestacional e depressão não foram abordados por artigos da América do Sul.

No referente ao período de publicação os anos que mais apresentaram publicações foram 2014, 2015 e 2016, com quatro publicações cada, totalizando 70,5% dos estudos incluídos nesta pesquisa. Em 2011 e 2013 encontrou-se duas publicações cada, finalizando com 23,5% e em 2017 restou um artigo (5,8%) (Gráfico 1).

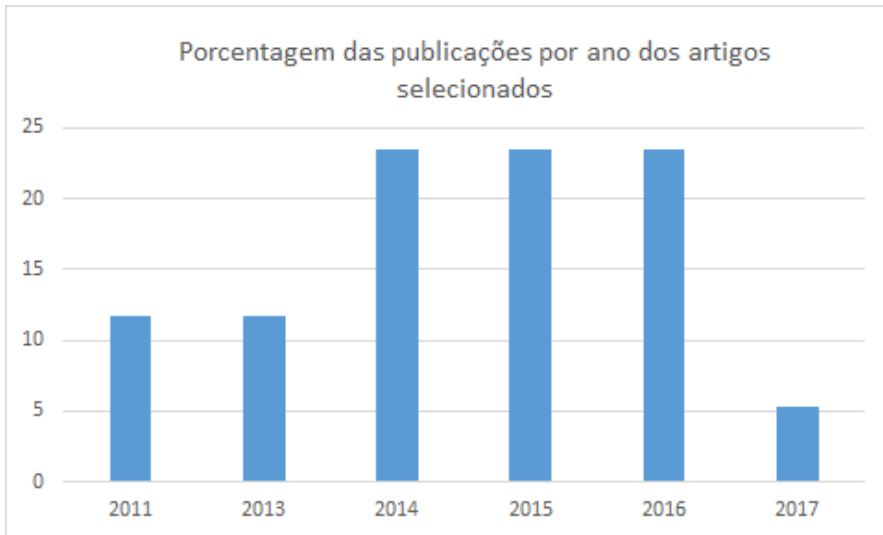


Gráfico 1. Gráfico com relação em porcentagem das publicações por ano dos artigos selecionados.

Fonte: Elaboração própria.

A respeito dos tipos de violência a maioria dos estudos relataram como prevalente a violência psicológica (FISCHER *et al*, 2013; WOOLHOUSE *et al*, 2011; URQUIA *et al*, 2011; SORBO *et al*, 2014; FINNBOGADÓTTIR, 2016a, 2016b; DESMARAIS *et al*, 2014; ISLAM *et al*, 2017; PARYS *et al*, 2015), seguido por violência física (EDHBORG *et al*, 2015; KABIR *et al*, 2014). Em cinco artigos não foi especificado a forma mais prevalente (DIBABA, FANTAHUN, HINDIN, 2013; LUKASSE *et al*, 2015; ANDERSON e PIERCE, 2015; DODGSON, FRANCES, CHOI, 2014; KITA S *et al*, 2016a, 2016b). A violência sexual não se mostra prevalente em nenhum dos artigos selecionados. (Tabela 1).

Com relação ao período em que ocorreu a violência, dois artigos analisaram a violência antes e durante a gravidez demonstrando a que ocorre antes como sendo a mais prevalente (DESMARAIS *et al*, 2014, PARYS *et al*, 2015). Os autores Dogson (2014) e Edhborg (2015) relatam a violência sofrida antes da gravidez incluída na cultura dos países. Cinco artigos relacionam a depressão com a violência sofrida durante a gestação. (DIBABA, FANTAHUN, HINDIN, 2013, FINNBOGADÓTTIR, 2016a, 2016b, KITA S *et al*, 2016a, 2016b), sendo que um artigo destaca a violência sexual como a mais incidente durante a gestação totalizando cerca de 14% do total de entrevistadas (FISCHER *et al*, 2013). Em outro estudo foi relatado o abuso 12 meses após o parto por cerca de 41% das mulheres entrevistadas (WOOLHOUSE *et al*, 2011). Somado a isso, o artigo (KABIR *et al*, 2014) analisa a violência ocorrida durante e após a gestação caracterizando a após como mais frequente.

Observou-se que a violência do parceiro íntimo durante a gestação é menor em países mais desenvolvidos do que em países com recursos limitados como Bangladesh,

Tailândia rural e Peru rural (FISCHER *et al*, 2013). Segundo um estudo no oeste do Canadá, 84% sofreram algum tipo de abuso do parceiro antes da gravidez e 70% relataram sofrer abuso durante a gestação (DESMARAIS *et al*, 2014), sendo constatado que essa violência tende a propiciar uma falha no contato entre mãe e filho após o parto (KITA *et al*, 2016a, 2016b). Mulheres submetidas a violência física pelo parceiro após o nascimento possuem três vezes mais chance de desenvolver sintomas depressivos 6 a 8 meses pós-parto (PARYS *et al*, 2015) Verificou-se também um risco de violência doméstica aumentado em 8,4 vezes, por ser mãe solteira ou viver separada do parceiro (FINNBOGADÓTTIR, 2016a, 2016b). Cerca de 52% relataram violência do parceiro 6 a 8 meses após o parto (KABIR *et al*, 2014).

A maioria dos artigos abordam a depressão pós-parto associada a casos de violência do parceiro durante ou após a gestação. Um estudo realizado na Austrália constatou-se que de todas as entrevistadas 16% relataram sintomas depressivos após 12 meses o parto, sendo que 40% também relataram terem sofrido violência do parceiro (WOOLHOUSE *et al*, 2011). J outro estudo traz a relação entre depressão e a violência do parceiro antes, durante e após o parto, destacando que a depressão é maior durante a gestação do que no pós parto (ISLAM *et al*, 2017). Houveram casos em que as mães relataram depressão antes de estarem gestantes (SORBO *et al*, 2014) , no entanto em outro estudo apontou-se uma maior prevalência durante o terceiro trimestre de gestação. (EDHBORG *et al*, 2015). Encontraram-se casos de depressão em adolescentes porém não foram constatados como resultantes de violência do parceiro (ANDERSONePIERCE, 2015). Observou-se que a depressão durante a gestação não depende da idade, paridade ou período gestacional ao contrário da depressão pós natal que varia com a escolaridade e se a gravidez foi desejada ou não (DIBABA , FANTAHUN , HINDIN, 2013). Constatou-se uma negligência quanto ao rastreio da depressão no período pré-natal e uma subnotificação doscasos de violência (DODGSON, FRANCES, CHOI, 2014).

4 | DISCUSSÃO

Dentre os artigos analisados, pode-se observar que a prevalência da violência durante a gestação se articula com eventuais consequências físicas, psíquicas, emocionais, morais e sociais - aspectos que podem fundamentar uma relação casuística da violência como agente desencadeante da depressão. Além disso, constatou-se que o estudo em questão - após engendrar a integração de informações relacionadas a esse tipo de violência - evidenciou a incidência desse ato numa esfera global, considerando-se as particularidades de cada país e de sua nação.

A partir disso, denota-se que a violência contra a gestante corresponde a um problema de saúde pública, condição convergente com os estudos elucidados por Oliveira PS *et al*, 2016. Ademais, é possível inferir que a violência durante a gestação consiste num fato cuja

prevalência é mundial, abarcando diversos países, nas mais variadas culturas, uma vez que conforme os resultados, 35,2% dos artigos analisados advinham da Ásia, enquanto 29,4% eram da Europa, por 23,5% da América do Norte e África e Oceania somavam 5,8%. O estudo deste trabalho enfatiza as diferentes formas de violência, ressaltando as violências emocional e psicológica como predominantes nos artigos selecionados (KABIR, Nasreen and Edhborg, 2014; WOOLHOUSE, *et al.*, 2011; URQUIA, *et al.*, 2011; FISCHER *et al.*, 2013; SORBO *et al.*, 2014; FINNBOGADÓTTIR, 2016; DESMARAIS *et al.*, 2014; ISLAM *et al.*, 2017; PARYS *et al.*, 2015). Tal aspecto é consonante às informações explanadas no estudos de Reid *et al.* (2007) e Oliveira *et al.* LCQ (2015).

Paralelamente, salienta-se que a agressão praticada pelo parceiro íntimo se configura como o causador mais significativo no que tange aos percentuais da violência contra a gestante (WOOLHOUSE *et al.*, 2011; ISLAM *et al.*, 2017; EDHBORG *et al.*, 2015; KABIR *et al.*, 2014; PARYS *et al.*, 2015; DESMARAIS *et al.*, 2014; FISCHER *et al.*, 2013), uma vez que se constata que tal fato se articula - direta ou indiretamente proporcional às boas condições de vida - com os fatores socioeconômicos, culturais, grau de escolaridade, uso de drogas lícitas e ilícitas, faixa etária e dependência econômica (PARYS *et al.*, 2015; FINNBOGADÓTTIR, 2016; EDHBORG *et al.*, 2015; URQUIA, *et al.*, 2011; WOOLHOUSE *et al.*, 2011; KABIR *et al.*, 2014; KITA, *et al.*, 2016; ANDERSON e PIERCE, 2015), corroborando com os achados de Teixeira *et al.*, 2016. Ainda em relação a este último estudo, convém salientar que as questões de gênero fomentam a intensificação da violência contra a mulher, circunstância que é acompanhada pela constância ou agravamento das agressões durante a gestação (EDHBORG *et al.*, 2015; PARYS *et al.*, 2015; FINNBOGADÓTTIR, 2016; URQUIA, *et al.*, 2011; WOOLHOUSE *et al.*, 2011). Por conseguinte, pode-se ter o reflexo de vários problemas no que se refere à saúde da mulher e da criança.

A violência com parceiro íntimo está associado ao aumento do risco de transtornos de ansiedade, distúrbios alimentares, ataques de ansiedade, nervosismo, problemas de concentração, disfunções sexuais, medo da intimidade, perda de auto-estima, queixas psicossomáticas (...) (PARYS, *et al.*, 2015).

Numa análise mais generalizada, averigua-se que o ato violento se enquadra como um potencializador das repercussões de estresse não somente na mulher, deflagrando o transtorno pós-traumático e transtorno obsessivo-compulsivo, mas também no filho, que pode ser prematuro e/ou nascer com baixo peso (URQUIA, *et al.*, 2011; PARYS, *et al.*, 2015; FINNBOGADÓTTIR, 2016; KITA, *et al.*, 2016; DOGSON, *et al.*, 2014; KABIR, *et al.*, 2014; ANDERSON e PIERCE, 2015). Esta consideração delimita os impactos a longo prazo instituídos pela violência durante a gravidez (PARYS, *et al.*, 2015; FINNBOGADÓTTIR, 2016; EDHBORG *et al.*, 2015; WOOLHOUSE *et al.*, 2011; URQUIA, *et al.*, 2011; KITA, *et al.*, 2016; ANDERSON e PIERCE, 2015)

No que se refere ao panorama das consequências psíquicas por conta da agressão,

é primordial enfatizar a incidência da depressão pós-parto (DPP). Esta, por sua vez, arquitetava-se como um “transtorno de humor que pode começar a qualquer momento durante o primeiro ano após parto” (BECK & GABLE, 2001, p.243). No entanto, quando se trata de gestantes adolescentes a “DPP pode ser deflagrada em 3 meses do período gestacional” (HUDSON, ELEK, & CAMPBELL-GROSSMAN, 2000), condição que se articula com o que foi explicitado no estudo de ANDERSON e PIERCE (2015). Este artigo também enaltece a informação de que a depressão preexistente pode “desencadear a gravidez em idade precoce” (ESHBAUGH, 2006; Schmidt et al, 2006) e “aumento do risco de gravidez de repetição” (BARNET, et al., 2008). Em consonância, evidencia-se que essas informações foram abarcadas nos artigos analisados (ANDERSON e PIERCE, 2015; URQUIA, *et al.*, 2011; WOOLHOUSE, *et al.*, 2011).

Na esfera da lógica epidemiológica, enaltece-se que as diferenças econômicas entre os países estudados culminam em distintos índices de violência, visto que “a prevalência de violência contra mulheres grávidas é menor, 13,3%, nos países desenvolvidos, em comparação com 27,7% nos países menos desenvolvidos” (FINNBOGADÓTTIR, 2016b, p. 2). Além disso, é possível salientar que na maioria dos estudos contemplados, as mulheres vítimas de agressão eram jovens adultas (idade média 20 anos) e múltiparas (KITA, *et al.*, 2016; KABIR, *et al.*, 2014; FINNBOGADÓTTIR, 2016), dado que se encontra em consonância com o explicitado nos artigos por REID et al, 2007.

Diante do que foi exposto, constata-se que é primordial enfatizar a necessidade de fomentar intervenções, na área da saúde, para fundamentar acompanhamento periódico médico e assistencial com o intuito de minimizar os efeitos deletérios causados e potencializados pela violência durante a gestação (PARYS, *et al.*, 2015). Outrossim, destaca-se que é preciso continuar e estimular a elaboração de trabalhos e estudos que abrangem o rastreamento das vítimas de violência gestacional, haja vista que tal estratégia contribuirá - significativamente - para a instauração de medidas intervencionistas precoces e mais eficientes, já que o ser humano tem que ser visto na sua integralidade (Lei Nº 8080/90) e contemplado com o direito inalienável da saúde como valor social (ONU, Declaração Universal dos Direitos Humanos, 1948).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos resultados encontrados para elaboração desta revisão integrativa, é possível afirmar que a violência contra a gestante é um problema de saúde pública com prevalência mundial e que afeta diversas culturas. Os dados epidemiológicos apontam maiores taxas de violência gestacional em países subdesenvolvidos, tendo como maior parte das vítimas, mulheres adultas (idade média de 20 anos) e múltiparas.

Verificou-se que a gestante pode sofrer diversos tipos de violência, no entanto, tem-se um predomínio da violência emocional e psicológica seguido por violência física.

Constatou-se que uma das formas de violência, a agressão exercida pelo parceiro íntimo, é um potencializador das repercussões de estresse tanto para a mãe quanto para o filho. Tais repercussões de estresse podem ser responsáveis pelos distúrbios maternos neurológicos, psicológicos e fisiológicos, além de, oferecer alto risco de prematuridade e baixo peso ao nascer para o filho. Há evidências que, a relação mãe - filho, fica comprometida quando a mãe sofre algum tipo de violência durante o período gestacional.

Tendo como referência os achados para a elaboração desse artigo, é notável que a incidência da depressão pós- parto está associada a casos de violência do parceiro durante ou após a gestação. Os estudos enfatizam que as mulheres submetidas a violência física pelo parceiro após o nascimento da criança possuem três vezes mais chance de desenvolver sintomas depressivos.

Conforme os conhecimentos expostos por esse estudo é válido concluir que a violência gestacional é sim um fator desencadeante para a depressão.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5: manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**.5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014, p.155.

ANDERSON C.A., PIERCE L. **Depressive Symptoms and Violence Exposure: Contributors to Repeat Pregnancies Among Adolescents**. J Perinat Educ. 2015; 24(4):225-38.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica : Saúde das Mulheres**. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, DF, 2016.

BRASIL. Congresso Nacional.Lei n. 11.340de 2006. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF.

CUNNINGHAM, F. G. *et al.* **Obstetrícia de Williams**. 23.ed. Porto alegre: AMGH, 2012.

DESMARAIS, S. L.; PRITCHARD A.; LOWDER E.M. *et al.* **Intimate partner abuse before and during pregnancy as risk factors for postpartum mental health problems**. Bmc Pregnancy And Childbirth,abr. 2014.

DIBABA, Y.; FANTAHUN, M.; HINDIN, M. J. **The association of unwanted pregnancy and social support with depressive symptoms in pregnancy: evidence from rural Southwestern Ethiopia**. BMC Pregnancy and Childbirth, 24 jun. 2013.

DODGSON, J.E.; ONEHA, M.F; CHOI, M. **A Socioecological Predication Model of Posttraumatic Stress Disorder in Low-Income, High-Risk Prenatal Native Hawaiian/Pacific Islander Women**. Journal Of Midwifery & Women's Health. Arizona, set. 2014.

DUNCAN, B. *et al.* **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseada em evidências**. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

- EDBORG M; NASRENN HE; KABIR, ZN. **“I can’t stop worrying about everything” – Experiences of rural Bangladeshi women during the first postpartum months.** Int. J. Qual Stud Health Well-being, 14 jan. 2015.
- FINNBOGADÓTTIR, H; DYKES, A,K. **Increasing prevalence and incidence of domestic violence during the pregnancy and one and a half year postpartum, as well as risk factors: -a longitudinal cohort study in Southern Sweden.** Bmc Pregnancy And Childbirth, 2016a.
- FINNBOGADÓTTIR, H; DYKES, A,K; WANN-HANSSON, C. **Prevalence and incidence of domestic violence during pregnancy and associated risk factors: a longitudinal cohort study in the south of Sweden.** Bmc Pregnancy And Childbirth, 17 ago. 2016b.
- FISHER, J.; TRAN T. D.; BIGGS, B. *et al.* **Intimate partner violence and perinatal common mental disorders among women in rural Vietnam.** Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene, 1 mar. 2013.
- VENTURI, G.; RECAMÁN, M.; OLIVEIRA, S. **A mulher brasileira nos espaços público e privado.** São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2004.
- FERREIRA, A.B.H. **Novo Dicionário Aurélio.** Rio de Janeiro: Nova fronteira, 1975.
- ISLAM, M. J.; BROIDY, L.; BAIRD, K.; MAZEROLLE, P. **Intimate partner violence around the time of pregnancy and postpartum depression: the experience of women of Bangladesh.** Plos one, 4 mai. 2017.
- KABIR, Z.N.; NASREEN, H; EDHBORG, M. **Intimate partner violence and mental health: Intimate partner violence and its association with maternal depressive symptoms 6-8 months after childbirth in rural Bangladesh.** Global Health Action. Huddinge, Sweden, p. 1-7. 12 set. 2014.
- KITA, S.; HARUNA, M.; MATSUZAKI, M. *et al.* **Associations between intimate partner violence (IPV) during pregnancy, mother-to-infant bonding failure, and postnatal depressive symptoms.** Arch Womens Ment Health. Viena, Austria,p. 623-634. 23 jan. 2016.
- KITA, S.; HARUNA, M.; HIKITA N. *et al.* **Development of the Japanese version of the Woman Abuse Screening Tool-Short.** Nursing & Health Sciences, 18 jul. 2016.
- KLAININ, P.; ARTHUR, D.G. **Postpartum depression in Asian cultures: A literature review.** International Journal Of Nursing Studies, out. 2009.
- LUKASSE, M.; Schroll A,M.;Karro H.*et al.* **Prevalence of experienced abuse in healthcare and associated obstetric characteristics in six European countries.** Acta Obstetricia Et Gynecologica Scandinavica, 3 mar. 2015.
- MONTEIRO, C.F.S.; VELOSO, L.U.P.; MONTEIRO, M.S.S.; **VIOLÊNCIA CONTRA MULHER DURANTE A GRAVIDEZ: um risco duplo.** In:VI CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA E NEONATAL. Teresina, PI, 2009. Anais da 4º mostra de trabalhos em saúde pública, 2010.
- NETO, M. R. L.; ELKIS, H. *et al.* **Psiquiatria básica.** 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

OLIVEIRA, L.C,Q *et al.* **Violência por parceiro íntimo na gestação: identificação de mulheres vítimas de seus parceiros.** Revista Gaúcha de Enfermagem, 2015.

ONU. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**, 1948. Acesso em 25.jun.2017. Disponível em<<http://www.onu.org.br/img/2014/09/DUDH.pdf>> Acesso em 22. jun.2017.

PUCCIA M.I.R.; Mamede M.V. **Revisão integrativa sobre a violência por parceiro íntimo na gestação.** Rev Eletr Enferm [Internet]. 2012.

REID, V.; MEADOWS-OLIVER, M. **Postpartum Depression in Adolescent Mothers: An Integrative Review of the Literature.** Journal Of Pediatric Health Care, set. 2007.

SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A. **Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica.** 9.ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

SORBO, M.F.; GRIMSTAD, H.; BJØRNGAARD, J.H. *et al.* **Adult physical, sexual, and emotional abuse and postpartum depression, a population based, prospective study of 53,065 women in the Norwegian Mother and Child Cohort Study.** BMC Pregnancy And Childbirth, 8 set. 2014.

TEIXEIRA, S.V.B *et al.* **Intimate partner violence against pregnant women: the environment according to Levine's nursing theory.** Revista da Escola de Enfermagem da Usp, dez. 2015.

URQUIA, M.L.; O'CAMPO, P.J.; HEAMAN, M. I. *et al.* **Experiences of violence before and during pregnancy and adverse pregnancy outcomes: An analysis of the Canadian Maternity Experiences Survey.** BMC Pregnancy And Childbirth, 2011.

VAN PARYS, A.; DESCHEPPER, E.; MICHELSEN, K. *et al.* **Intimate partner violence and psychosocial health, a cross-sectional study in a pregnant population.** BMC Pregnancy And Childbirth, 11 nov. 2015. Springer Nature.

WOOLHOUSE, H.; GARTLAND, D.; HEGARTY, K. *et al.* **Depressive symptoms and intimate partner violence in the 12 months after childbirth: a prospective pregnancy cohort study.** BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology, 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Depression and Other Common Mental Disorders Global Health Estimates.** 2017. Disponível em: <<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf?ua=1>> Acesso em 24.jun.2017.

WEBSTER, J.; CHANDLER, J.; BATTISTUTA, D. **Pregnancy outcomes and health care use: effects of abuse.** Am J Obstet Gynecol, 1996.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescência 40, 48, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 76, 80, 142, 143, 185

Adulto 42, 72, 74, 75, 81, 96, 130, 141, 146, 161

Aprendizagem 29, 35, 36, 37, 39, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 177

Assassinato social 1, 2, 4

Atenção primária à saúde 145, 152

Atención 89, 90, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 157, 159, 160, 161

Austeridade 1, 4, 6, 10

Autismo 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 86, 87, 88, 181

Autonomia da vontade 116, 117

C

Compreensão 31, 43, 44, 57, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 68, 69, 88, 127, 135, 166, 167, 168, 181, 185

Conscientização 2, 50, 76, 137, 140, 141, 144

Consequências 4, 12, 15, 17, 20, 50, 53, 103, 110, 111, 126, 137, 141, 174, 181, 183

Covid-19 1, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 21, 25, 146, 148, 149

Craneoencefálicos 89, 90, 91, 92, 94, 98, 100, 101, 156, 161

D

Deficiente intelectual 48

Depressão 12, 15, 16, 17, 18, 20, 37, 40, 56, 67, 68, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 112, 113, 125, 126, 127, 128, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 142, 146, 151, 153, 174, 175, 176, 183, 184

Desigualdade social 1, 7, 10, 163, 175

Diabetes mellitus 58, 59, 66, 70, 71

Diagnóstico de enfermagem 126, 128

Diálogo 47, 128, 140, 141, 142, 143, 144, 152, 171

E

Educação continuada 145, 152

Enfermagem 70, 71, 88, 114, 115, 126, 127, 128, 129, 134, 136, 137, 138, 148

Escola 5, 26, 29, 34, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 54, 70, 71, 115, 133, 140, 142, 143, 144, 166

Exames 69, 126, 128

Exercícios físicos 12, 15, 16, 18, 19, 20, 69, 152

Eye tracking 77, 78, 80, 81, 84, 85, 86

F

Fase adulta 72, 74, 75

G

Gênero 18, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 52, 57, 111, 119, 123, 124, 133, 163, 164, 166, 167, 168, 169, 170, 172

Gestação 14, 49, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 178

I

Inclusão 26, 28, 29, 32, 35, 51, 53, 55, 74, 76, 105, 128, 143, 163, 169

Intervenção precoce 77, 78, 82, 83, 84

Isolamento social 2, 12, 15, 16, 17, 18, 146

L

Lúdico 26, 28, 29, 32, 35

M

Maternagem 174, 175, 183

Mediação 36, 37, 41, 43, 45, 46, 149, 177

Mistanásia 1, 2, 3, 4, 6, 10

P

Parto humanizado 116

Programa 29, 76, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 128, 136, 142, 147, 148, 163, 172

Psicoeducación 89, 95

Psicologia 1, 29, 30, 34, 35, 46, 47, 56, 57, 70, 71, 87, 127, 138, 141, 153, 154, 155, 163, 164, 165, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 176, 183, 184, 185, 186

Psicopatologias 174, 175, 180, 183

Q

Quarentena 9, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 23, 24

R

Repercussões psíquicas 58, 61, 66, 69

S

Saúde mental 12, 15, 16, 17, 18, 40, 75, 127, 137, 138, 145, 147, 149, 152, 154, 170, 183

Secuelas e neuropsicológicas 156

Sexualidade 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 167, 172

Sociodemográficas 146, 156, 158

Suicídio 56, 104, 125, 126, 127, 128, 133, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 168

Surto psicótico 125, 126, 127, 128, 129

T

TDAH 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47

TEA 72, 73, 74, 75, 78, 79, 80, 81, 82, 84

Traumatismos 89, 90, 91, 92, 94, 96, 98, 100, 101, 156, 157, 161

V

Vínculo 30, 174, 175, 179, 181, 182, 183, 184

Violência contra a mulher 111, 116, 117, 119, 163, 164, 165, 166, 168, 169, 170, 171

Violência obstétrica 116, 117, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 176

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 @atenaeditora
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



CONSCIÊNCIA e ATIVIDADE:

Categories fundamentais da psicologia


Ano 2021

2

🌐 www.atenaeditora.com.br

✉ contato@atenaeditora.com.br

📷 @atenaeditora

📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



CONSCIÊNCIA e ATIVIDADE:

Categories fundamentais da psicologia

 **Atena**
Editora
Ano 2021

2