



# PSICOLOGIA:

Trabalho e sociedade,  
cultura e saúde

EZEQUIEL MARTINS FERREIRA  
(ORGANIZADOR)



# PSICOLOGIA:

Trabalho e sociedade,  
cultura e saúde

EZEQUIEL MARTINS FERREIRA  
(ORGANIZADOR)

<b>Editora Chefe</b>	
Prof <sup>a</sup> Dr <sup>a</sup> Antonella Carvalho de Oliveira	
<b>Assistentes Editoriais</b>	
Natalia Oliveira	
Bruno Oliveira	
Flávia Roberta Barão	
<b>Bibliotecária</b>	
Janaina Ramos	
<b>Projeto Gráfico e Diagramação</b>	
Natália Sandrini de Azevedo	
Camila Alves de Cremo	
Luiza Alves Batista	
Maria Alice Pinheiro	
<b>Imagens da Capa</b>	
Shutterstock	
<b>Edição de Arte</b>	
Luiza Alves Batista	
<b>Revisão</b>	
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.

*Open access publication by Atena Editora.*



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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

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. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant'Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México  
Prof. Dr. Julio Cândido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piodesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso  
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Diocléia 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. Fágnere Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Gílrene 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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

#### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Elio Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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 Gonçalo 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. Abrão 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. Alessandro 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 Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoletti – 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 Atílio Batista – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrião – 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. Heilton 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  
Prof. Me. Marcos Roberto Gregolin – Agência de Desenvolvimento Regional do Extremo Oeste do Paraná  
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  
Prof. Dr. Sulivan Pereira Dantas – Prefeitura Municipal de Fortaleza  
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Universidade Estadual do Ceará  
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

## **Psicologia: trabalho e sociedade, cultura e saúde**

**Bibliotecária:** Janaina Ramos  
**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Giovanna Sandrini de Azevedo  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizador:** Ezequiel Martins Ferreira

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

P974 Psicologia: trabalho e sociedade, cultura e saúde /  
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 978-65-5983-268-2  
DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.682210707>

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.atenaeitora.com.br](http://www.atenaeitora.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. Declararam 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; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

## **DECLARAÇÃO DA EDITORA**

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de e-commerce, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou permite a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

## **APRESENTAÇÃO**

A coletânea *Psicologia: Trabalho e Sociedade, Cultura e Saúde*, reúne em seu primeiro volume, dezoito artigos que abordam diversas temáticas no que diz respeito às questões fundamentais da Psicologia na contemporaneidade.

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

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

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

Uma boa leitura!

Ezequiel Martins Ferreira

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1.....</b>	<b>1</b>
A ESCRITURA E A IMPLICAÇÃO NO TRABALHO DE PESQUISA	
Cinthia Lucia de Oliveira Siqueira	
Joao Batista Martins	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.6822107071">https://doi.org/10.22533/at.ed.6822107071</a>	
<b>CAPÍTULO 2.....</b>	<b>14</b>
“NINGUÉM NUNCA FICARÁ ENTRE”: A DINÂMICA E ESTRUTURA DA PSICOSE EM BATES MOTEL	
Débora Maria Biesek	
Samanta Antoniazzi	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.6822107072">https://doi.org/10.22533/at.ed.6822107072</a>	
<b>CAPÍTULO 3.....</b>	<b>28</b>
DEPRESSÃO NA CONTEMPORANEIDADE	
Mylena Menezes de França	
Ivana Suely Paiva Bezerra de Mello	
Silvana Barbosa Mendes Lacerda	
Elvira Daniel Rezende	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.6822107073">https://doi.org/10.22533/at.ed.6822107073</a>	
<b>CAPÍTULO 4.....</b>	<b>40</b>
CONTRIBUIÇÕES DA PSICANÁLISE PARA A CIRCULAÇÃO DA PALAVRA NA EXPERIÊNCIA DO PROJETO DE LEITURA PALAVRAS LIVRES EM UM PRESÍDIO	
Luciane Maria Ribeiro da Cruz Santos	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.6822107074">https://doi.org/10.22533/at.ed.6822107074</a>	
<b>CAPÍTULO 5.....</b>	<b>48</b>
O CONTO COMO RECURSO PSICOPEDAGÓGICO	
Maria Creusa Mota	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.6822107075">https://doi.org/10.22533/at.ed.6822107075</a>	
<b>CAPÍTULO 6.....</b>	<b>58</b>
SER (LOUCO) OU NÃO SER: EIS A QUESTÃO	
Ezequiel Martins Ferreira	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.6822107076">https://doi.org/10.22533/at.ed.6822107076</a>	
<b>CAPÍTULO 7.....</b>	<b>61</b>
BARALHO DO SONO: UM RECURSO PSICOEDUCATIVO PARA PAIS E FILHOS	
Camila Espíndula da Silva	
Francielle Silva Ferreira Zago	
Suélen Rocha Centena Pizarro	
Anelise Abascal Pastorini Brião	
Giuliana Tort de Oliveira	

Lenise Alvares Collares	
Stefânia Martins Teixeira Torma	
Suzana Catanio dos Santos Nardi	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.6822107077">https://doi.org/10.22533/at.ed.6822107077</a>	
<b>CAPÍTULO 8.....</b>	<b>74</b>
A EDUCAÇÃO E A PROFISSIONALIZAÇÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA EM PERIFERIAS URBANAS	
Aida Guerreiro de Oliveira	
Edicleá Mascarenhas Fernandes	
Elizabeth Rodrigues de Oliveira Pereira	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.6822107078">https://doi.org/10.22533/at.ed.6822107078</a>	
<b>CAPÍTULO 9.....</b>	<b>86</b>
DESEMPENHO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO EM TAREFAS DE FUNÇÃO MANUAL, LINGUAGEM ORAL E ESCRITA	
Larissa Soares Silva	
Stefanie Pischel	
Andressa Gouveia de Faria Saad	
Silvana Maria Blascovi-Assis	
Cibelle Albuquerque de La Higuera Amato	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.6822107079">https://doi.org/10.22533/at.ed.6822107079</a>	
<b>CAPÍTULO 10.....</b>	<b>102</b>
O TRANSTORNO DE DEFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE: CONCEITUAÇÃO E BREVE PERCURSO HISTÓRICO	
Danielly Berneck Côas Ribeiro	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.68221070710">https://doi.org/10.22533/at.ed.68221070710</a>	
<b>CAPÍTULO 11.....</b>	<b>115</b>
OS DESAFIOS DA EDUCAÇÃO PARA A CONVIVÊNCIA DEMOCRÁTICA	
Amanda Luiza Weiler Pasini	
Marcele Pereira da Rosa Zucolotto	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.68221070711">https://doi.org/10.22533/at.ed.68221070711</a>	
<b>CAPÍTULO 12.....</b>	<b>123</b>
O RELACIONAMENTO ENTRE FILHOS E PAIS/CUIDADORES É O INGREDIENTE ESSENCIAL E ATIVO	
Lucena Albino Muianga	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.68221070712">https://doi.org/10.22533/at.ed.68221070712</a>	
<b>CAPÍTULO 13.....</b>	<b>137</b>
AS CONTRIBUIÇÕES DA INTERVENÇÃO DO PSICÓLOGO NO ÂMBITO DA ESCOLA PÚBLICA: UMA PESQUISA BIBLIOGRÁFICA	
Marileudi Moreira Garcia	
Yloma Fernanda de Oliveira Rocha	

Ruth Raquel Soares de Farias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68221070713>

**CAPÍTULO 14.....150**

O QUE PODE O CORPO FEMININO EM SUAS MÚLTIPLAS POTENCIALIDADES?

Lígia Christine Pereira Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68221070714>

**CAPÍTULO 15.....161**

ECONOMIA SOLIDÁRIA, TRANSFORMAÇÕES NO TRABALHO e PROTAGONISMO FEMININO: (SOBRE)VIVENCIAS E DESIGUALDADES

Ana Beatriz Trindade de Melo

Carlúcia Maria Silva

Gilberto Braga Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68221070715>

**CAPÍTULO 16.....174**

IMPASSES NA EFETIVAÇÃO DO MOVIMENTO FEMINISTA

Andressa de Lima Pinheiro

David Marconi Polônio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68221070716>

**CAPÍTULO 17.....185**

PSICOLOGIA POSITIVA: POTENCIALIDADES HUMANAS EM SUJEITOS TRANSEXUAIS

Guilherme Faquim Simão

Maria Jaqueline Coelho Pinto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68221070717>

**SOBRE O ORGANIZADOR.....201**

**ÍNDICE REMISSIVO.....202**

# CAPÍTULO 3

## DEPRESSÃO NA CONTEMPORANEIDADE

Data de aceite: 01/07/2021

**Mylena Menezes de França**

<http://lattes.cnpq.br/7712380189574088>

**Ivana Suely Paiva Bezerra de Mello**

<http://lattes.cnpq.br/5085913131028774>

**Silvana Barbosa Mendes Lacerda**

<http://lattes.cnpq.br/2365640272877795>

**Elvira Daniel Rezende**

<http://lattes.cnpq.br/8847779666291167>

**RESUMO:** O presente artigo teve como objetivo fazer um levantamento teórico sobre a depressão e suas vicissitudes na contemporaneidade. Para tanto, foi realizada uma pesquisa bibliográfica através de artigos publicados entre os anos de 1993 a 2017, selecionado nas plataformas do PEPsi e SCIELOS, obras completas de Freud e autores relevantes da psicanálise da atualidade que versam sobre a temática. Compreendemos que a depressão incide prioritariamente na área médica e psicológica. O termo depressão pode estar relacionado tanto para uma alteração de humor, como a tristeza, ou listada como sintomas característicos de um específico transtorno de humor. Ao analisarmos a evolução de nossa sociedade, percebemos que a chegada da indústria fez com que o sujeito se preocupasse mais em atender as exigências cada vez mais alta no campo profissional a fim de que pudesse alcançar um bom status, conduzindo-o a um enorme dispêndio de energia psíquica desproporcional aos ganhos obtidas. A

Organização Mundial de Saúde (OMS, 2017), considera a depressão como um problema de saúde pública, mais de 350 milhões de pessoas no mundo sofrem de depressão e alerta que não é uma problemática que diz respeito apenas aos profissionais da saúde mental, tendo em vista que atualmente não são suficientes para atender a demanda que cresce cada dia mais, situação que passa a exigir o atendimento de médicos com outras especialidades. Abordada como a doença da sociedade moderna, a depressão tem particularidades que podem se traduzir em uma patologia grave ou apenas mais um sintoma do sujeito diante de uma situação real de vida. O que se observa hoje é uma nova concepção do luto e da depressão, adaptadas ao novo sujeito deste século. Um sujeito com inúmeras possibilidades, mas perdido, desamparado e que não sabe do que é preciso para ser suprido. Um sujeito que necessita ter um narcisismo mantido e nutrido para que haja equilíbrio e estabilização das ansiedades e dos desejos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Depressão, Sociedade, Contemporaneidade.

**ABSTRACT:** The present article aimed to make a theoretical survey about depression and its vicissitudes in contemporary times. Therefore, a bibliographic research was carried out through articles published between the years 1993 to 2017, selected on the platforms of PEPsi and SCIELOS, complete works by Freud and relevant authors of current psychoanalysis that deal with the theme. We understand that depression primarily affects the medical and psychological areas. The term depression can be related to

either a mood change, such as sadness, or listed as characteristic symptoms of a specific mood disorder. When analyzing the evolution of our society, we realized that the arrival of the industry made the subject to be more concerned with meeting the increasingly high demands in the professional field so that he could reach a good status, leading him to a huge expenditure of psychic energy disproportionate to the gains obtained. The World Health Organization (WHO, 2017), considers depression as a public health problem, more than 350 million people worldwide suffer from depression and warns that it is not a problem that concerns only mental health professionals, having in view that currently they are not enough to meet the demand that grows more and more, a situation that now requires the assistance of doctors with other specialties. Approached as the disease of modern society, depression has particularities that can translate into a serious pathology or just another symptom of the subject in the face of a real life situation. What is observed today is a new conception of mourning and depression, adapted to the new subject of this century. A guy with countless possibilities, but lost, helpless and who doesn't know what it takes to be supplied. A subject who needs to have a maintained and nourished narcissism so that there is balance and stabilization of anxieties and desires.

**KEYWORDS:** Depression, Society, Contemporaneity.

## INTRODUÇÃO

Costuma-se dizer que alguém está depressivo quando se encontra triste. Mas, nem sempre esse sentimento significa depressão.

Podemos apresentar tristeza por vários motivos, sem tornar esse sentimento em estado depressivo. Acreditamos que o sujeito da atualidade, está inserido numa sociedade onde não há lugar para dor ou sofrimento, todos precisam apresentar felicidade e esconder angústia ou tristeza. Enfim, temos que ser felizes a qualquer custo.

As pessoas cada vez mais evitam o contato com a falta, o vazio, a ausência e com a própria depressão. O ritmo cotidiano nos faz muito parecidos com o coelho em *Alice no país das maravilhas*, estimulando intensamente atividade pseudoprodutiva, que organiza e ordena para um mundo aparentemente sem abismos.

Atualmente, o convívio social provoca muitas tensões, desde as relações para a concretização profissional, como também nos relacionamentos interpessoais. As pessoas são confrontadas a perseguirem duras realidades tais como: realizações financeiras, status, beleza, juventude, etc. E assim, o sujeito da contemporaneidade torna-se cada vez mais predisposto a viver experiências de sucessos, e cada vez menos preparado emocionalmente para enfrentar e superar os insucessos e fracasso, deixando-os psiquicamente vulneráveis a sentimentos de insatisfação, frustração, perdas e culpas, na medida em que seus ideais não se concretizam. Essas experiências negativas são sentidas de forma tão profundas que conduz a pessoa facilmente ao desenvolvimento de estados de desânimo, tristeza e apatia.

Em sociedades anteriores percebia-se que o mal estar vivido pelo sujeito centrava-se na excessiva necessidade de segurança em detrimento ao prazer (ROUDINESCO 1998).

Hoje em dia, buscamos sensações e experiências cada vez mais intensas e carregadas de muita emoção. A liberdade individual e sua consequente corrida pelo prazer imediato estão hipervalorizada. Infelizmente, o que se observa é que a felicidade tão almejada não é atingida (VIEIRA, 2016).

Os estudos apontam que a depressão se tornou o mal maior da sociedade contemporânea. É interessante observar que a maioria dos estudiosos desse tema são extremamente críticos em relação a esta sociedade industrializada, alegando que ela vem provocando um sério empobrecimento emocional e ético dos indivíduos, produzindo pessoas frágeis a fracassos, colapsos psíquicos provocando o sofrimento psíquico manifestando atualmente sob a forma de depressão. (ROUDINESCO, 2000; BIRMAN, 2007; BERLINCK, 2008; EDLER, 2008; KEHL, 2009).

De acordo com Kehl (2009) o indivíduo culpa-se por se entristecer, entristece-se por se culpar e nesse ciclo repetido que a depressão se intensifica enquanto *pathos* evidenciando um sintoma social. Desta forma, o sujeito culpa-se por não atender a demanda de uma cultura que exige ganancia, produtividade, felicidade onde o infortúnio não é bem-vindo, logo é lançado à margem do social, pois sua apatia não é bem quista na contemporaneidade (VIEIRA, 2016).

A compreensão atual de entendermos a depressão incide prioritariamente na área médica e psicológica. O termo depressão pode ser usado de várias maneiras desde a uma alteração do humor (tristeza) como sofrimento a situações ou eventos existências a um específico transtorno de humor.

## DEPRESSÃO UM PERCURSO

Etimologicamente a palavra “depressão” deriva do latim *de* (baixar) e *premere* (pressionar), isto é, *deprimere* que, literalmente significa “pressão baixa”. Acreditamos que a história da depressão se confunde com a história do pensamento ocidental. Mas, esse termo sofreu muitas mudanças desde seu surgimento até a nossa atualidade (RODRIGUES, 2000); (SOLOMON, 2014).

Podemos iniciar dizendo que a depressão é um fenômeno presente na humanidade desde os tempos mais antigos iniciando em VI a.C. Verifica-se que o “pai da medicina”, Hipócrates, descreveu que o comportamento depressivo seria governado por quatro níveis relativos de humores (líquidos): bile negra, bile amarela, fleuma e sangue, e que a melancolia seria uma intoxicação do cérebro pela bile negra (mela – negro e cholis – bile). ( HOLMES 2001; CÓRDAS 2002).

Observa-se na Bíblia, Saul como um homem atormentado no I Livro de Samuel no Antigo Testamento e nos escritos de Homero no século VIII refere-se ao suicídio de Ájax na obra de Ilíada. Esse momento da história da depressão é marcado por personagens que apresentaram muito sofrimento, dor, autoacusação e culpa conduzindo para desfechos

trágicos (KAPLAN, 2002; FINAZZI, 2003; GALVAN 2006).

Na Idade Média, o melancólico tinha o humor governado através da astrologia, mais precisamente a Saturno, que seria o astro regente do melancólico. Além disso, havia uma crença que essas alterações do humor estavam relacionadas a algum tipo de genialidade (FINAZZI, 2003).

Ao adentrarmos na era moderna, verificamos um período de transição destacado pelo Renascimento, Reforma Protestante, Contrarreforma (Reforma Católica) e o Iluminismo. Desta forma, foram redefinidas as ideias sobre política, sociedade, natureza e essencialmente sobre o homem (BAUMAN, 1998,2001).

Fruto da vida moderna, a neurastenia foi considerada, como a doença de uma nova época, advindas da indústria e das grandes cidades. Neurastenia é a primeira doença considerada como fruto de problemas na própria estrutura social. Vários autores como Charcot, Freud, Janet, Ribot, entre outros, se debruçaram sobre a doença e consideraram que o princípio básico que dirige a neurastenia seria baseado na crença de que algo vindo do exterior provoca uma reação patológica, sem haver necessidade de se recorrer a nenhum fator endógeno para dar conta de um comportamento mórbido. (EHRENBERG, 1998)

O termo neurastenia foi inventado em 1869 por George Beard, sendo definido como um esgotamento nervoso devido a mudanças sociais. Assim, a tese de degenerescência saiu abalada no tocante que, o distúrbio mental implica sempre numa lesão orgânica: o fator social destaca-se como causa mais importante (ZORZANELLI, 2010).

Kraft- Ebing, em 1895, observou que as mudanças ocorridas numa sociedade industrializada provocariam maiores cobranças no campo profissional a alcançar um bom *status*, assim, levaria a um enorme dispêndio de energia psíquica desproporcional aos ganhos obtidos (KRAFFT-EBING 2009).

Com o advento da medicina no século XVIII, surge um estudo mais elaborado sobre as perturbações mentais. No entanto, é no final do século XVIII que a melancolia é expressida como “o grande sintoma do tédio destilado pela velha sociedade” e no século XIX que a melancolia é instaurada como verdadeira doença mental (ROUDINESCO, 2000).

No século XIX, o termo depressão começa a surgir vigorosamente nos dicionários médicos, sendo amplamente difundido e aceito deixando a melancolia, num lugar de menor prestígio.

Igualmente, verifica-se que no século XIX e início do século XX, as alterações psíquicas passam a ser vistas diferentes, destacando-se os estudos de Sigmund Freud e Karl Abraham que se dedicaram a descrever e classificar a depressão como transtorno afetivo e também de seus aspectos neuroquímico, psicossociais e genéticos (STONE, 1999).

## O QUE É DEPRESSÃO?

A depressão é a alteração afetiva mais estudada e falada na atualidade, seu diagnóstico é complexo, pois envolve uma compreensão da dimensão subjetiva (SOLOMON, 2014). Classificada como um transtorno de humor, ela decompõe os caráteres do sujeito e conduz de forma distorcida a percepção sobre si mesmo, portanto, é comum que pessoas próximas daquelas com depressão esperem que elas se recomponham rapidamente, sobretudo, em uma sociedade sem espaço para lamúrias (SOLOMON, 2014). A pessoa deprimida enxerga suas problemáticas de forma dramática e por vezes sem saída.

Abordada como a doença da sociedade moderna, a depressão tem particularidades que podem se traduzir em uma patologia grave ou apenas mais um sintoma do sujeito diante de uma situação real de vida.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), no Brasil existem 11 milhões de pessoas com depressão. (Pains, 2017) a coloca como a quarta doença contemporânea mais frequente e alerta que, nos próximos anos, a tendência é que ela venha a ocupar o segundo lugar.

Acredita-se, que no ano de 2030, a depressão será a doença mais comum do planeta, sendo posicionada à frente do câncer e de algumas doenças infecciosas. Provavelmente, essa estatística ainda pode ser bem maior, já que se refere apenas aos casos que procuram algum tipo de atendimento, seja psiquiátrico, clínico ou psicológico.

Mesmo diante de dados alarmantes, a depressão ainda é um tabu na nossa sociedade, mas, porque as pessoas não falam abertamente sobre esse assunto.

A doença, não deixa marcas aparentes, os sintomas iniciais por vezes são confundidos com uma tristeza normal, e podem passar despercebidos, por isso a importância de conhecer as características da depressão, pois, é impossível de ser diagnosticada por exames laboratoriais e de imagem.

Muitos fatores estão relacionados ao desenvolvimento dos sintomas, existe uma combinação de contextos que podem predispor a pessoa a um estado depressivo, entre eles podemos citar: classe social, perdas de ente queridos ou pessoas importantes, perda de status, emprego, além de condições sócios demográficos (estado civil, sexo e idade).

Por outro lado, pode-se discorrer acerca do transtorno depressivo, considerado como subtipo da depressão observada da ordem mais severa (BARLOW; DURAND, 2015). Normalmente, um transtorno representado por sintomas distintos com, no mínimo, duas semanas de duração, envolvendo: presença de humor deprimido e/ou perda de prazer ou interesse, somado à presença de alguns ou todos os seguintes sintomas: alteração do sono, alteração do peso e do comportamento alimentar, alteração psicomotora, fadiga ou perda de energia, prejuízo das funções cognitivas, sentimento de menos-valia ou sentimento excessivo de culpa e ideação suicida (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Pode, também, ser conceituada como sofrimento psíquico que se manifesta sob

forma de depressão, tristeza e apatia que atingem o corpo e a alma (BOWLBY, J. 1993). Em geral decorre de qualquer estado que desorganize o pensamento, inclusive a perda (BERLINCK, L. 2008). Outros fatores somam-se ao sofrimento psíquico alterando a afetividade e a percepção da realidade traduzida pela depressão ou euforia.

Na depressão, o tempo se fecha e a letargia pode durar muitos anos, e se manifestar pela insensibilização sensorial correspondendo a uma parada, imobilidade, captura e fixidez do corpo, em suas variadas formas, podendo até se manifestar por uma agitação motora e irritabilidade, como ocorre em crianças deprimidas. A inanimação, então, nem sempre é do corpo, mas também da sensorialidade, ou melhor, da condição vegetativa-vital (FEDIDA 2002).

Para compreendermos mais claramente a questão da depressão, podemos defini-la, de acordo com a Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da Classificação Internacional das Doenças – CID-10, determinada pela Organização Mundial de Saúde – OMS (2017), as alterações de humor encontradas nos transtornos acima citados são normalmente acompanhadas de uma alteração no nível global de atividade e a maioria dos sintomas é secundária ou facilmente compreendida no contexto de tais alterações. Estas podem ou não estar vinculadas a eventos estressantes, conseguindo aparecer em qualquer faixa etária. Além disso, verifica-se que é responsável por altos custos de tratamento, diretos e indiretos, e produz grandes prejuízos para o indivíduo e para a sociedade devido à sua natureza crônica, alta morbidade e mortalidade.

O CID-10 apresenta como transtornos de humor que, podem ser definidos nas seguintes categorias: episódio maníaco, transtorno afetivo bipolar, episódio depressivo, transtornos persistentes do humor, outros transtornos do humor e transtornos do humor não especificado. Essas categorias, supracitadas, são subdivididas com a finalidade de auxiliar no diagnóstico do paciente. A distinção entre os graus de gravidade ainda é um problema, pois os três graus de classificação estipulados pela CID-10 denominados leve, moderado e grave foram especificados, porque muitos clínicos desejam tê-los disponíveis (DSM-IV, 2002).

No mesmo CID-10, verificamos que a depressão ou episódio depressivo se caracteriza principalmente pelo sofrimento causado pelo humor deprimido, perda de interesse e prazer, bem como redução da energia, levando a uma fadigabilidade aumentada e atividade diminuída. Também, são encontrados sintomas tais como: concentração, atenção e autoconfiança reduzidas, baixa estima, ideias de culpa, inutilidade, visões desoladas e pessimistas de futuro, ideias ou atos auto lesivos, suicídio, sono perturbado e apetite diminuído.

A síndrome depressiva tem merecida atenção na medida em que são observadas em alta frequência mundial. Nos Estados Unidos, observou-se que a incidência de depressão alcança em média 7,8% da população geral. A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2017), considera a depressão como um problema de saúde pública e aponta que mais de

350 milhões de pessoas no mundo sofrem de depressão, alertando inclusive que não é uma problemática que diz respeito apenas ao psiquiatra e o psicólogo, mas aos médicos em geral, visto que o número de psiquiatras ativos não é suficiente para atender a alta demanda de pacientes que precisam de ajuda. Consideramos que por ser um problema de saúde pública, direta ou indiretamente, diz respeito a todos os profissionais de saúde, em especial, aos da área de saúde mental.

De acordo com uma pesquisa realizada pelo Instituto de Psiquiatria da Universidade de São Paulo denominada “São Paulo Megacity”, o Brasil lidera, entre os países em desenvolvimento, o ranking mundial de prevalência da depressão. Foi constatado que 18% dos participantes apresentaram depressão (ABELHA 2014).

Assim, verifica-se que diante do aumento do número de casos em todo o mundo, a depressão vem sendo considerada uma verdadeira epidemia. A Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Associação Psiquiátrica Americana (APA) estão ampliando esforços para aperfeiçoar os métodos diagnósticos de todos os profissionais da área da saúde a fim de detectar e prevenir o aparecimento de novos casos, bem como desenvolver estratégias eficazes de tratamento.

Apesar dos esforços para desenvolver mecanismos mais eficazes de prevenção e tratamento, ainda, observamos que muitos pacientes não são diagnosticados e tratados adequadamente prejudicando assim, a qualidade de vida das pessoas que sofrem com esse mal, implicando cronificação e complicações inerentes ao quadro.

## DEPRESSÃO E CONTEMPORANEIDADE

Na contemporaneidade, a depressão é uma doença de difícil diagnóstico por envolver uma compreensão da dimensão subjetiva (SOLOMON, 2014). Considerada por muitos, um estado quase inimaginável e não aceito nem muito menos entendido por quem não tenha experenciado tal situação, logo, é normal ser cobrado pelos que estão perto, uma melhora rápida, principalmente, em uma sociedade sem espaço para pessoas tristes ou infelizes (SOLOMON, 2014).

Poderíamos denominar como falta de sentido, angústia, vazio, insegurança e uma série de outras manifestações que revelam a sensação de insuficiência vividas, as quais a pessoa sucumbe, onde revela-se a impotência, a passividade e a dependência do outro para enfrentar ou superar tais estados.

Diversas justificativas já foram apontadas para explicar a ocorrência desses estados depressivos, tais como: fatores relacionados à magia, através da qual as alterações de humor são atribuídas à ação maléfica de espíritos, à religiosidade, onde Deus, independente da forma de manifestação ou instituição religiosa, seria o responsável pelo que acontece com o sujeito e explicações orgânicas, as quais datam desde Hipócrates (PRINGENT, 2005).

Na depressão, as cores esmaecem, preto e cinza é o que advém das cores. No lugar dos bons cheiros predominam o mau cheiro que exalam de um corpo sem força até mesmo para o banho diário, os sons ficam diminuídos e podem até desaparecer. A alimentação e o processo digestivo ficam danificados e o corpo pesado se arrasta. Os movimentos corporais ficam lentos, e sem forças. Assim, o ser em si entra num estado de desinvestimento consigo mesmo e com o mundo nada importa a não ser a paralisia que o estado lhe faz viver (MOREIRA, J. O. 2008).

Sabemos que a subjetividade é concebida a partir das experiências, das vivências, e dos determinantes sociais e biológicos. Portanto, os sintomas das alterações afetivas variam de acordo com as vivências de felicidade e/ ou tristeza e dependem da subjetividade de cada um, a qual é constituída em uma realidade existencial de cada pessoa. Dependendo das internalizações psíquicas realizadas ao longo da vida, o sujeito determinará os meios que enfrentará sua realidade, seja com tristeza ou felicidade.

A presença de sintomas depressivos varia muito entre as pessoas, e podem ser intermitentes ou contínuas, tendo duração de horas ou de um dia inteiro, persistindo por semanas, meses ou anos.

Não se pode, portanto, dizer que a depressão é apenas uma dor passageira por ocasião das perdas, fracassos, frustrações, dentre outras ocorrências das quais o ser humano nem sempre pode evitar. O estado em que o sujeito se encontra, repercute no cotidiano pessoal e afetam os relacionamentos principalmente no âmbito familiar. Vale ressaltar que também podem afetar a capacidade de enfrentamento das situações que exigem tomadas de decisões (ABELHA, 2014).

A psicologia e a psicanálise não restringem o diagnóstico apenas em classificar sintomas. Da utilização da proposta dos manuais decorrem lacunas para se fechar diagnósticos, além de que não se é viável avaliar um sujeito desconsiderando sua subjetividade.

Fala-se de uma patologia moderna onde o viver em sociedade apesar de tantas tecnologias e abundâncias econômicas não são suficientes para evitar a depressão. Além do mais a longevidade também traz consigo as doenças associadas à idade.

Afinal, estamos cada vez mais solitários, famílias se modificando por novos valores e apelos incessantes, mudanças de hábitos nas relações sociais e necessidade de atender a todos esses apelos.

A psicanálise pós-freudiana afirma que a depressão é um estado que pode se manifestar em qualquer estrutura como são a neurose, a perversão e a psicose (FÈDIDA 1999). Atualmente, observamos a depressão relacionada ao fracasso do sujeito frente a uma sociedade narcísica e do espetáculo e de excessos que sobressaem levando-o isolamento melancólico diante do mundo, se contrapõe a estética da *performance*, estimulada pelo discurso social vigente (BIRMAN, 2012).

Freud em seu artigo “Luto e Melancolia” de 1917 propõe uma diferenciação entre

sintomas depressivos que estão presente no luto e na melancolia. Afirmamos que no luto, o sujeito apresenta uma sensação de perda considerada normal e esperada. Para Freud, o luto está relacionado a reação à perda de um ente querido, a perda de algo abstrato que ocupou o lugar deste ente. Considerada uma perda consciente onde deverá ser enfrentada a dura realidade do que foi perdido e não voltará mais.

Assim sendo, podemos entender o luto como uma “depressão normal” quando há uma limitação do tempo. Caso prolonga-se por um tempo demasiadamente longo, pode se tornar uma vivência, prejudicial à vida do sujeito podendo desencadear melancolia, dependendo da estrutura psíquica daquele que faz o trabalho do luto.

Já na melancolia é entendida com estados semelhantes ao enlutado, todavia, diferente da perda do luto normal, aqui o sujeito tenta anular a perda se identificando com o (objeto amado) perdido. Nessa circunstância, o sujeito pode estar consciente de *quem* ele perdeu, (já que frequentemente a melancolia é desencadeada pela perda de um ente querido) mas, não tem notícia do *que* ele perdeu. Um componente constitucional deve contribuir para a formação dos sintomas, porque as mesmas causas podem produzir luto em alguns indivíduos e, outros, melancolia (FREUD 1917).

A dor psíquica, vivenciada pela perda fará com que o sujeito viva essa dor sentida na própria existência atacando-se com autorrecriminações e autoacusações. Assim, o estado melancólico se estenderá a uma condição de desânimo profundamente doloroso, com cessação do interesse pelo mundo exterior, perda da capacidade de amar, inibição de todas as funções e diminuição do amor próprio (FREUD 1917).

Há, portanto, depressão na melancolia. Porém, enquanto a primeira pode ser vista como estado, a segunda pode ser caracterizada por um conflito intrapsíquico implicando o sujeito na culpa. Enquanto a depressão é um estado de luto muito primitivo, manifestando-se sem culpa, a melancolia é neurose composta de conflito, culpa e depressão.

Kübler-Ross (2008), acredita que o sujeito enlutado transite por fases entre negação e aceitação; concreto e simbólico, durante a situação depressiva e, por isso, não conseguem lidar com perdas cotidianas, ficando sempre em estado de angústia. Frente a esse sofrimento não encontram forma de suportar a exposição da perda, não as tornam consciente e, nem tão pouco ressignificam a dor enfrentada no dia a dia.

De acordo com Birma (2001) isolamento melancólico advém de sua incapacidade de atender e identificar-se com um estilo de vida demandado por uma ideologia predominantemente de aparências, se sentem a margem de um estilo forjado no cenário social.

As pessoas acometidas pela depressão tendem sob qualquer circunstância estressante, ampliar de forma desproporcional situações de enfrentamento, levando-as a intenso sofrimento e com baixa capacidade de resolução. Com base nessas experiências negativas, tendem a se isolar. Além disso, a baixa energia acometida pela depressão provoca ainda, falta de interesse em tudo que tenha que desempenhar (ESTEVES; GALVAN2006).

O novo sujeito deste século demonstra uma nova concepção de luto e depressão, pois a forma de viver amparada apenas no aqui e agora, lhe faz perder a conexão do passado com o futuro. Diante dessa dificuldade de vinculação, encontra-se perdido e desamparado, não sabendo como suprir os vazios deixados por realidades do atual, e sem compreender o que lhe falta, surgem os desequilíbrios gerando instabilidades, ansiedades e depressão.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerada a doença do século, observamos a sociedade vivenciar o “boom” da depressão, que diante de nossas urgências diárias e a dificuldade em lidar com as frustrações, vem se tornando a companheira inseparável de nosso existir no tempo, adentrando a vida, através da dor de nossos limites, acompanhando o trabalho normal do luto até a depressão melancólica.

Acreditamos que todo sujeito seja constituído através de sua subjetividade, isto é, cada um possui seu próprio campo subjetivo configurado através de suas vivências e dos determinantes sociais e biológicos, desta forma, os sintomas de felicidade ou tristeza dependem de sua subjetividade que tem suas raízes na relação primordial, objetais (CAMOM 2003).

De acordo com Kristeva (2002), o sujeito na atualidade é um ser narcisista, que utiliza esse mecanismo como suporte para as frustrações que surgem constantemente no decorrer da existência, ajudando, a suportar viver, num mundo onde tudo estará ao seu alcance. Vivemos no momento do individualismo e de uma subjetividade empobrecida (ROUDINESCO, 2000; FEDIDA, 2002).

A depressão como luto, é percebida na sociedade como um sinal que torna o sujeito como um ser incapacitado para exercer as suas funções anteriores e o conduz a se enlutar, de maneira que viva sem rumo, pois entra no estado de perda e luto paralisado por não atender o que se espera dele sendo enquadrado dentro das patologias. Verifica-se, assim, que o sujeito da contemporaneidade tem dificuldade de subjetivar as suas próprias experiências, favorecendo a existência do vazio de significados e referencial idendificatório.

O sujeito, da atualidade, apresenta diferentes formas de responder ao discurso social. É plausível entender uma mudança na atitude que os sujeitos ocupam hoje do que, épocas anteriores. Ao se posicionar frente ao mundo tentam desatar as ligações que os mantenham nas tradições e à cultura em que estão inseridos, não compreendendo que, como sujeitos da cultura, inexoravelmente seremos influenciados pelo contexto cultural que nos cerca.

## REFERÊNCIAS

- ABELHA, Lúcia. Depressão, uma questão de saúde pública. Cad. saúde colet., Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 223, set. 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-462X2014000300223&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2014000300223&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 24 ago. 2020.
- American Psychiatric Association Manual diagnóstico e estatístico de Saúde Mental - DSM-5. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- BARLOW, DAVID H.; DURAND, V. MARK. Psicopatologia: uma abordagem integrada. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning. 2015.
- BAUMAN, ZO *mal-estar na pós-modernidade*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 1998.
- \_\_\_\_\_, Z *Modernidade líquida*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 2001.
- BERLINCK, L. C. *Melancolia: rastros de dor e de perda*. São Paulo: Humanistas: Associação de Acompanhamento Terapêutico, 2008.
- BIRMAN, J. *O sujeito na contemporaneidade: espaço, dor e desalento na atualidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2012.
- \_\_\_\_\_, Laços e desenlaces na contemporaneidade. *Jornal de Psicanálise*. 40(72), 47-62, 2007.
- BOWLBY, J. *Tristeza e Depressão. Apego e Perda*. Vol. 3. São Paulo: Martins Fontes, 1993.
- CAMON, V. A. A. *Temas Existenciais em Psicoterapia*. São Paulo: Thompson, 2003.
- CÓRDAS TA. Depressão: da bile negra aos neuro transmissores, uma introdução histórica. São Paulo: Lemos; 2002.
- DSM-IV.. *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*. Porto Alegre: Artes Médicas, 2002.
- EDLER, S. *Luto e melancolia: à sombra do espetáculo*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008.
- ESTEVES FERNANDA CAVALCANTE , GALVAN ALDA LUIZA .Depressão numa contextualização contemporânea Aletheia, n.24, p.127-135, jul./dez. 2006.
- EHRENBERG, A. *La fatigue d'être soi. Dépression et société*. Paris: Odile Jacob, 1998.
- FÉDIDA, P. *Dos benefícios da Depressão. Elogio da Psicoterapia*. São Paulo: Escuta, 2002.
- FREUD, S. "Luto e melancolia". In: \_\_\_\_\_. Sigmund Freud Obras Completas. v. 12. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. (Trabalho original publicado em 1917).
- FINAZZI, M. E. P. (2003). *Breve Histórico sobre a Depressão*. Disponível: <http://www.campsmed.br/artigos/depressao.htm> (Acessado em: 21 /03/2021).

- HOLMES, D. S. *Psicologia dos Transtornos Mentais*. 2 ed. Porto Alegre: Artes Médicas Editora. 2001.
- KAPLAN, H. I., SADOCK, B. J., GREBB, J.A. *Compêndio de Psiquiatria. Ciências do Comportamento e Psiquiatria Clínica*. 7 ed. Porto Alegre: Artes Médicas,2002.
- KEHL, M. R. *O tempo e o cão: a atualidade das depressões*. São Paulo: Boitempo. 2009.
- KRISTEVA, J. *As Novas Doenças da Alma*. Rio de Janeiro: Rocco,2002.
- KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer:** O que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes. São Paulo: Martins Fontes, 2008.
- MOREIRA, J. O. Da melancolia dos dias cinzentos à depressão das noites sem fim. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 60, 32-39,2008
- Organização Mundial da Saúde (2017a, 30 de março). *Com depressão no topo da lista de causas de problemas de saúde, OMS lança a campanha “Vamos conversar”*. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5385:com-depressao-no-topo-da-lista-de-causas-de-problemas-de-saude-oms-lanca-a-campanha-vamos-conversar&Itemid=839](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5385:com-depressao-no-topo-da-lista-de-causas-de-problemas-de-saude-oms-lanca-a-campanha-vamos-conversar&Itemid=839)
- PAINS, C. (2017, 22 de junho). Há muito estigma na depressão, diz psiquiatra referência mundial no tema. *O Globo*. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/saude/ha-muito-estigma-na-depressao-diz-psiquiatra-referencia-mundial-no-tema-21368415>
- PRIGENT, H. *Mélancolie: les métamorphoses de la dépression*. Paris: Gallimard. 2005.
- ROUDINESCO, Elisabeth & PLON, Michel. Verbetes sobre melancolia e sobre mania. *Dicionário de psicanálise*. Trad. de Vera Ribeiro e Lucy Magalhães. Supervisão daed. bras. de Marco Antônio Coutinho Jorge. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- \_\_\_\_\_. *Por que a psicanálise?* (V. Ribeiro, Trad.). Rio de Janeiro: Zahar, 2000.
- RODRIGUES MARIA JOSEFINA SOTA FUENTES **O diagnóstico de depressão<sup>1</sup> Psicol.** USP vol.11 n.1 São Paulo 2000 <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-6564200000100010>
- SOLOMON, A. *O demônio do meio-dia: uma anatomia da depressão* (2a ed.). São Paulo: Companhia das Letras, 2014.
- STONE, M. H. *A cura da Mente: A história da Psiquiatria da Antiguidade até o presente*.Porto Alegre: Artes Médicas ,1999.
- VIEIRA, C. Depressão-Doença: O grande mal do século XXI: teorias, conceitos, sintomas, sinais, métodos de tratamento. Petrópolis, RJ: Vozes, 2016.
- ZORZANELLI, Rafaela Teixeira. Neurastenia. História, Ciências, Saúde –Manguinhos, Rio de Janeiro, v.17,supl.2, dez. 2010, p.431-446.

## **ÍNDICE REMISSIVO**

### **A**

- Adolescência 66, 72, 102, 104  
Antifeminismo 174, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184  
Aprendizagem 41, 44, 45, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 56, 63, 64, 65, 67, 71, 73, 79, 80, 81, 83, 85, 90, 113, 119, 122, 125, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 144, 145, 147, 149  
Autoestima 49, 51, 64, 80, 169, 185, 187, 190, 192, 194, 195, 197, 199

### **B**

- Baralho do sono 61, 62, 68, 69, 70, 71

### **C**

- Captura 33, 150, 157, 158  
Cidadania 74, 82, 84, 116, 139, 140, 145, 148, 161, 162, 171, 173  
Conceituação 102, 103, 107, 112  
Conflito 36, 43, 51, 112, 115, 135  
Convívio 29, 75, 83, 115, 116, 141  
Crianças 33, 44, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 59, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 80, 86, 87, 88, 89, 90, 93, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 104, 106, 107, 108, 111, 112, 113, 116, 120, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 139, 140  
Críticas ao feminismo 174, 177

### **D**

- Democracia 115, 118, 161, 167, 171  
Depressão 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 64, 190, 194, 195, 196  
Desafios do movimento feminista 174, 177  
Desenvolvimento infantil 61, 64, 70, 71, 127, 128  
Destreza motora 86, 87, 98, 101

### **E**

- Economía solidária 161  
Édipo 14, 18  
Educação 12, 13, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 67, 68, 70, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 101, 102, 113, 115, 116, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 148, 149, 172, 176, 184, 185, 201  
Educação nos presídios 40

Educação parental 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135  
Ensino 27, 41, 45, 46, 47, 61, 69, 70, 71, 76, 81, 83, 85, 115, 117, 120, 121, 122, 130, 133, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 148, 149, 193, 201

Escola 44, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 53, 55, 61, 69, 70, 72, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 90, 113, 115, 116, 117, 118, 121, 122, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 156

Escrita acadêmica 1, 11, 12

Escuta clínica 40, 45, 47

Estimulação 45, 123, 131, 132, 133, 134

Estranho 8, 14, 20, 25, 26

## H

Histórico 7, 38, 85, 102, 112, 140, 153, 158, 162, 176, 180, 184

## I

Implicação 1, 3, 5, 6, 7, 11, 13, 142

Infância 64, 65, 70, 72, 87, 113, 125, 126, 134

## L

Leitura e escrita 48, 49, 50, 52

Linguagem infantil 86, 125, 134

Loucura 18, 58, 59, 60

## M

Maternidade 150, 151, 152, 153, 156, 157, 158, 177

Modelo integrado 123, 126, 134, 135

Mulher 23, 27, 50, 124, 130, 132, 135, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 175, 176, 177, 178, 179, 181, 183, 187, 197

## N

Narrativas de histórias 48

## O

Otimismo 185, 187, 189, 190, 191, 192, 195, 197, 198

## P

Pelbart 58, 59, 60

Periferias 74, 75, 76, 77

Pesquisa participante 1

Pessoas com deficiência 74, 75, 78, 79, 82, 83, 84, 85

Práticas educativas 123, 126, 132, 138, 142, 147

Profissionalização 74, 75, 78, 81, 82, 83  
Protagonismo feminino 161, 162, 171, 172  
Psicanálise 16, 27, 28, 35, 38, 39, 40, 44, 47, 48, 57, 200, 201  
Psicologia educacional 137  
Psicologia positiva 185, 187, 189, 190, 198, 199, 200  
Psicopedagogia 48, 57, 201  
Psicose 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 25, 26, 27, 35

## R

Recurso psicoeducativo 61, 62, 68, 71  
Relacionamento 45, 88, 119, 123, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 139

## S

Sociedade 16, 19, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 39, 40, 42, 45, 47, 58, 59, 60, 62, 64, 72, 73, 77, 82, 83, 84, 85, 115, 116, 118, 121, 122, 137, 138, 147, 149, 150, 152, 153, 154, 156, 157, 158, 165, 167, 168, 169, 171, 175, 179, 180, 182, 183, 187

## T

TD AH 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113  
Trabalho 1, 2, 3, 5, 7, 8, 9, 14, 15, 16, 23, 24, 26, 36, 37, 38, 42, 44, 45, 48, 49, 50, 52, 53, 61, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 76, 77, 81, 83, 84, 85, 96, 102, 104, 110, 111, 115, 116, 117, 118, 121, 124, 126, 133, 139, 140, 144, 146, 147, 148, 149, 151, 155, 156, 161, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 183, 190  
Transexualidade 185, 186, 187, 188, 197, 198  
Transtorno do espectro do autismo 86, 87, 90



Ano 2021

# PSICOLOGIA:

Trabalho e sociedade,  
cultura e saúde

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

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

-instagram icon@atenaeditora

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



# PSICOLOGIA:

Trabalho e sociedade,  
cultura e saúde

-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  [facebook.com/atenaeditora.com.br](https://facebook.com/atenaeditora.com.br)