

# Psicologia:

Bem estar na longevidade da sociedade



Ezequiel Martins Ferreira  
(Organizador)



# Psicologia:

Bem estar na longevidade da sociedade



Ezequiel Martins Ferreira  
(Organizador)

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Natália Sandrini de Azevedo

Daphynny Pamplona

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

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

Profª Drª 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  
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  
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná  
Profª Drª 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 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. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso  
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

## Psicologia: bem estar na longevidade da sociedade

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Bruno Oliveira  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Ezequiel Martins Ferreira

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

P974 Psicologia: bem estar na longevidade da sociedade /  
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 978-65-5983-640-6

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.406211811>

1. Psicologia. I. Ferreira, Ezequiel Martins  
(Organizador). II. Título.

CDD 150

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

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

[contato@atenaeditora.com.br](mailto: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; 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 autoriza 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 Bem estar na longevidade da sociedade*, reúne vinte e quatro artigos que abordam algumas das possibilidades metodológicas do saber psicológico.

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

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

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

Em seguida temos alguns temas situacionais de nossa realidade imediata quanto aos efeitos psicológicos do isolamento social e o medo da morte.

Uma boa leitura!

Ezequiel Martins Ferreira



## SUMÁRIO


### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **VIVÊNCIA EMOCIONAL EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19: UMA EXPERIÊNCIA À DISTÂNCIA APROXIMANDO SENTIMENTOS**

Sylvia Regina Vasconcellos de Aguiar

Bianca Fraga Menezes

Claudia de Moraes Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4062118111>

### **CAPÍTULO 2..... 6**

#### **A ACESSIBILIDADE EM NEUROPSICOLOGIA POR MEIO DO INSTAGRAM**


Suelen Fernanda Valentim

Clara Viana Magalhães

Anne Caroline de Oliveira Menezes

Fernanda Lemes Batista Magalhães

Cecília Souza Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4062118112>

### **CAPÍTULO 3..... 11**


#### **A ATUAÇÃO DE PSICÓLOGOS EM EQUIPES DE NÚCLEOS DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA**

Cláudia dos Reis Pereira

Aline Fernandes Alves

Herbert Cristian de Souza

Giovani Pereira dos Santos


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4062118113>

### **CAPÍTULO 4..... 23**

#### **A INFLUÊNCIA MUSICAL NO DESENVOLVIMENTO COGNITIVO DOS BEBÊS: DA GESTAÇÃO AOS DOIS ANOS**

Aline Santos Soares Bezerra

Josielly Ramos dos Santos Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4062118114>

### **CAPÍTULO 5..... 30**

#### **A CORRELAÇÃO ENTRE A NEGLIGÊNCIA E O DESEMPENHO DAS FUNÇÕES EXECUTIVAS EM ADOLESCENTES**

Janine Stella Macedo Maschietto Teixeira


Priscila Carolina Morais Souza

Yuri Freire Caser

Marcus Filipe de Senna

Larissa de Oliveira e Ferreira


Leandro Jorge Duclos da Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4062118115>

**CAPÍTULO 6..... 42**

**A EMPATIA SOB A PERSPECTIVA DA PSICOLOGIA EVOLUCIONISTA**

Natália Carvalho de Camargo  
Laura Carvalho de Camargo  
Romes Bittencourt Nogueira de Sousa  
Luiz Henrique Alves Costa  
Maria Sebastiana Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4062118116>

**CAPÍTULO 7..... 54**

**DEPRESSÃO EM JOVENS UNIVERSITÁRIOS ENTRE 18 A 25 ANOS**


Darlene Socorro da Silva Oliveira  
Sheila Maria Pereira Fernandes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4062118117>

**CAPÍTULO 8..... 75**

**FATORES AMBIENTAIS E O BEM-ESTAR SUBJETIVO**


Pedro Henrique de Paula Boscardin  
Adriana Maria Bigliardi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4062118118>

**CAPÍTULO 9..... 91**

**IMPACTO DEL CONFINAMIENTO EN LA SALUD MENTAL**

Betty Sarabia-Alcocer  
Pedro Gerbacio Canul-Rodríguez  
Carmen Cecilia Lara-Gamboa  
Baldemar Aké-Canché  
Román Pérez-Balan  
Rafael Manuel de Jesús Mex-Álvarez  
Patricia Margarita Garma-Quen  
Eduardo Jahir Gutiérrez-Alcántara  
María Eugenia López-Caamal  
María Concepción Ruíz de Chávez-Figueroa  
Alma Delia Sánchez-Ehuán  
Alicia Mariela Morales-Diego

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4062118119>

**CAPÍTULO 10..... 101**

**JOGANDO BINGO COM IDOSOS EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Anna Clara Rocha de Jesus  
Denise Ribas Jamus  
Isabelle Pereira Bueno  
Jeani Emannelly Marcon  
Rafaela Barcelar Teixeira  
Roberta Sztorc Pires

Sílvia Regina Hey

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181110>

**CAPÍTULO 11..... 106**

NUEVAS APORTACIONES AL ESTUDIO DE LAS CREENCIAS Y ACTITUDES ACERCA DEL TABAQUISMO EN LOS ÁMBITOS DE LA EDUCACIÓN MEDIA Y SUPERIOR

Juan Crisóstomo Martínez Berriozábal

Rodolfo Hipólito Corona Miranda

José de Jesús Silva Bautista

Leonel Romero Uribe

Fausto Tomas Pínelo Ávila

Nallely Venazir Herrera Escobar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181111>

**CAPÍTULO 12..... 123**

O CUIDADO ARQUEOLÓGICO AO SE DEPARAR COM UM OUTRO QUE FALA/FAZ PALAVRA

Martina Sohn Fischer

Madalena Becker

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181112>

**CAPÍTULO 13..... 126**

O ACOLHIMENTO DURANTE O PROCESSO DE PSICODIAGNÓSTICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Abigail Costa Abreu Ferreira

Joquebede Oliveira Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181113>

**CAPÍTULO 14..... 133**

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALFABETIZACIÓN EMERGENTE: QUÉ APRENDIMOS DEL PROCESO DE COLABORACIÓN CON LAS EDUCADORAS

Lizbeth Obdulia Vega Pérez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181114>

**CAPÍTULO 15..... 146**

A RELAÇÃO MÃE-FILHO NA ÓTICA DA PSICOLOGIA NA TEORIA DO APEGO DE BOWLBY

Sofia Nantes







 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181115>

**CAPÍTULO 16..... 158**

PROJETO CRESÇA FELIZ: COMBATENDO A VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Thahyana Mara Valente Lima


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181116>

<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>164</b>
RECONSTRUINDO VÍNCULOS A PARTIR DA HISTÓRIA DE VIDA: SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO	
Lucilene Miranda de Rezende	
Leonora Vidal Spiller	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181117">https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181117</a>	
<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>171</b>
A IMPORTÂNCIA DO CONCEITO DE PULSÃO PARA FREUD E LACAN	
Ezequiel Martins Ferreira	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181118">https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181118</a>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>176</b>
RELAÇÃO ENTRE NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE MENTAL EM COLABORADORES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO PRIVADA	
Giulia Sturmer de Souza	
Fabiana Maluf Rabacow	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181119">https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181119</a>	
<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>184</b>
SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES DO IFS CAMPUS SÃO CRISTÓVÃO: DA PESQUISA À INTERVENÇÃO	
Ana Cecilia Campos Barbosa	
Cassia Gabrielle Barros Santos	
Helena Mykaelle Rocha Moura	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181120">https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181120</a>	
<b>CAPÍTULO 21</b> .....	<b>194</b>
TORNAR-SE ADOLESCENTE: AS TRANSFORMAÇÕES PSÍQUICAS ATRAVÉS DO RORSCHACH	
Isabel Maria Gonzalez Duarte da Cunha	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181121">https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181121</a>	
<b>CAPÍTULO 22</b> .....	<b>203</b>
TRANSTORNO ESQUIZOFRÊNICO NA PERSPECTIVA DA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL: INTERFACES ENTRE TEORIA E PRÁTICA	
Abigail Costa Abreu Ferreira	
Alessandra Ellen Moura Santos	
Lúcia Fernanda Costa Castro	
Nilvia de Cassia Ericeira Castro	
Shirley Costa Silva	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181122">https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181122</a>	
<b>CAPÍTULO 23</b> .....	<b>212</b>
UMA ANÁLISE DAS DIMENSÕES DO CUIDADO EM SÁNDOR FERENCZI DISPONÍVEIS	

NO BANCO DE DADOS DO *scielo.br* E DO *pepsic.bvsalud.org*

Amanda Dávalos Azambuja

Jacir Alfonso Zanatta


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181123>

**CAPÍTULO 24..... 225**

**UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE A DEPRESSÃO PÓS-PARTO E RELAÇÕES COM A FELICIDADE**

Isabely Laiany Lourenço de Sá

Priscilla Perla Tartarotti von Zuben Campos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181124>

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 238**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 239**

## TRANSTORNO ESQUIZOFRÊNICO NA PERSPECTIVA DA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL: INTERFACES ENTRE TEORIA E PRÁTICA

Data de aceite: 01/11/2021

Data de submissão: 05/08/2021

### **Abigail Costa Abreu Ferreira**

Universidade Ceuma  
São Luís - MA  
<http://lattes.cnpq.br/8582968592230791>

### **Alessandra Ellen Moura Santos**

Faculdade Pitágoras  
São Luís - MA  
<https://orcid.org/0000-0002-4046-2686>

### **Lúcia Fernanda Costa Castro**

Universidade Ceuma  
São Luís - MA  
<http://lattes.cnpq.br/7529329784455950>

### **Nilvia de Cassia Ericeira Castro**

Faculdade Pitágoras  
São Luís - MA  
<https://orcid.org/0000-0003-1498-8489>

### **Shirley Costa Silva**

Faculdade Pitágoras  
São Luís - MA  
<https://orcid.org/0000-0001-7509-533>

**RESUMO:** O presente artigo objetivou investigar a relevância da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) na promoção de saúde mental e suas possibilidades de intervenção em casos de esquizofrenia. Como objetivos específicos, caracterizamos a relevância da terapia Cognitivo Comportamental para tratamento da esquizofrenia; a definição dos

conceitos primordiais para compreensão do transtorno esquizofrênico; e contribuição para o avanço desse tema nas áreas de pesquisa em psicologia. Trata-se de uma revisão de literatura com abordagem qualitativa, cujos dados foram coletados pelas bases de dados Scielo (*Scientific Library Electronic Online*), Pepsic (Periódicos Eletrônicos de Psicologia), Google Acadêmico e Pubmed, nacionais, publicados entre os anos de 2008 a 2021.

**PALAVRAS-CHAVE:** Esquizofrenia; Terapia Cognitivo Comportamental; Saúde Mental.

### SCHIZOPHRENAL DISORDER FROM THE PERSPECTIVE OF COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY: INTERFACES BETWEEN THEORY AND PRACTICE

**ABSTRACT:** This article aimed to investigate a Cognitive Behavior Therapy (CBT) company in the promotion of mental health and its possibilities of intervention in cases of schizophrenia. As specific, specific goals for Cognitive Behavioral therapy for the treatment of schizophrenia; a definition of key concepts for understanding schizophrenic disorder; and contribution to the advancement of this theme in the areas of research in psychology. This is a literature review with a qualitative approach, divided into data collected by the national databases Scielo (Scientific Library Electronic Online), Pepsic (Psychology Electronic Journals), Academic Google and Pubmed, published between the years 2008 to 2021.

**KEYWORDS:** Schizophrenia; Cognitive Behavioral Therapy; Mental Health.

# 1 | INTRODUÇÃO

## 1.1 Contextualização

Dentre os diversos transtornos conhecidos e abordados pelo CID-10 (Classificação Internacional de Doenças) e DSM-V (Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), a esquizofrenia aparece como uma psicopatologia que influencia diretamente na capacidade de evidenciar e diferenciar aspectos reais e imaginários. Por esse fator, o transtorno esquizofrênico pode proporcionar alterações na forma de pensar e sentir, o que prejudica significativamente nas relações sociais, familiares, afetivas e o desempenho escolar ou profissional. Nas manifestações mais graves dos sintomas de esquizofrenia é comum a existência de alucinações, delírios, confusão mental e perturbações psíquicas, as chamadas psicoses, como apontado por Aparecido e Silva (2020).

No que diz respeito ao início da sintomatologia esquizofrênica, por exemplo, a pessoa ainda pode apresentar algumas dúvidas em relação aos seus delírios, mas com o passar do tempo ela se convence totalmente de sua realidade paralela e mesmo o argumento mais lógico sobre a noção de realidade, não faz sentido para ela. Desse modo, supõe-se que a é uma doença que causa muito sofrimento tanto para quem é diagnosticado, quanto sua família e amigos. O paciente vai perdendo a vontade de realizar atividades do dia a dia e tem dificuldade de expressar os sentimentos e emoções, dando a impressão de que perdeu essa capacidade (APARECIDO; SILVA, 2020).

Dessa forma, o presente trabalho é fruto de uma discussão sobre a interface entre teoria e prática acerca do transtorno esquizofrênico e das contribuições da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) no processo de tratamento. O objetivo principal é investigar à luz das pesquisas em psicologia e psiquiatria, a relevância da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) na promoção de saúde mental e suas possibilidades de intervenção em casos de esquizofrenia.

Como objetivos específicos, caracterizamos a relevância da terapia Cognitivo Comportamental para tratamento da esquizofrenia; a definição dos conceitos primordiais para compreensão do transtorno esquizofrênico; e contribuição para o avanço desse tema nas áreas de pesquisa em psicologia, visto que ainda difícil o diálogo e escasso o soerguimento desse tema na literatura acadêmica.

## 1.2 Objetivos

Objetivo geral: investigar a relevância da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) na promoção de saúde mental e suas possibilidades de intervenção em casos de esquizofrenia.

Objetivos específicos: caracterizar a relevância da terapia Cognitivo Comportamental para tratamento da esquizofrenia; definir os conceitos primordiais para compreensão do transtorno esquizofrênico; e contribuir para o avanço desse tema nas áreas de pesquisa

em psicologia.

### 1.3 Metodologia

Este trabalho foi realizado a partir de uma revisão de literatura, caracterizado pela abordagem qualitativa que também é compreendido como uma forma de pesquisa que aborda temas que não podem ser quantificados em equações e estatísticas, porém permanece com o foco nos fenômenos subjetivos. (TAQUETTE; MINAYO, 2015).

A coleta dos dados respalda-se em livros, manuais e periódicos hospedados nas plataformas Scielo (*Scientific Library Electronic Online*), Pepsic (Periódicos Eletrônicos de Psicologia), Google Acadêmico e Pubmed, nacionais, publicados entre os anos de 2011 a 2021 com os seguintes descritores: Esquizofrenia; Terapia Cognitivo Comportamental; Saúde Mental.

## 2 | DISCUSSÃO

### 2.1 Aspectos centrais da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC)

Considerada como uma das abordagens teóricas e metodológicas da psicologia, a Terapia Cognitivo Comportamental foi estruturada por Aaron Temkin Beck na década de 1960, tendo como objetivo central a análise da relação entre pensamento, emoção e comportamento. O modelo cognitivo foi construído de acordo com pesquisas conduzidas por Beck, para explicar os processos psicológicos na depressão. Dessa forma, Beck concedeu uma psicoterapia estruturada, focal, com duração limitada, voltada para as demandas apresentadas e focada na resolução de problemas atuais, modificando assim pensamentos e comportamento disfuncionais (SILVA, 2014).

Dentre vários aspectos relacionados à TCC, o modelo cognitivo contrapõe a noção behaviorista, partindo do pressuposto de que a maneira como os indivíduos interpretam e/ou percebem a realidade, influencia de forma considerável na maneira como eles se sentem e se comportam. Desse modo, o objetivo terapêutico da TCC, tem sido reformular e corrigir esses pensamentos distorcidos/disfuncionais e colaborativamente desenvolver soluções pragmáticas para produzir mudança e melhorar transtornos emocionais (BECK, 2013).

A partir desse princípio, postula-se que há pensamentos nas fronteiras da consciência que ocorrem de forma espontânea e rapidamente. São como interpretações imediatas de qualquer situação, chamados de pensamentos automáticos, os quais são discursos internos ou imagens apresentadas na mente de uma pessoa, específicos às situações e podem ser compreendidos como o nível mais superficial da cognição (KNAPP; BECK, 2008).

Conforme o autor supracitado, os pensamentos não são peculiares unicamente a pessoas com sofrimento, eles são experiências comuns a todos nós, e grande parte quase não temos consciência desses pensamentos, a não ser que estejam treinadas para



monitorá-los e identificá-los, dessa forma a terapia cognitivo comportamental lhes ensina o uso de ferramentas para aliviar seus pensamentos de forma consciente e estruturada.

Ainda sim, os indivíduos tendem a cometer erros persistentes no seu pensamentos, na qual denominamos distorções cognitivas. As distorções cognitivas podem ser classificadas como por exemplo, catastrofização, raciocínio emocional e abstração seletiva e entre outros, estas que ocorrem à medida que esquemas disfuncionais são ativados. Nas raízes dessas interpretações automáticas distorcidas estão pensamentos disfuncionais mais profundos, chamados de esquemas ou também denominados crenças nucleares (BECK, 2013).

As crenças nucleares são consideradas como as mais profundas que o indivíduo apresenta sobre si, sobre os outros e o mundo. Elas são interpretações subjetivas, de longa duração, fundamentais e enraizadas que frequentemente não são articuladas nem para si mesmo, considerando essas ideias como verdades absolutas, desenvolvendo-se desde a infância. Além do mais, as crenças nucleares negativas se enquadram em amplas categorias: aquelas associadas ao desespero as associadas a capacidade de ser amado e a última categoria associada ao desvalor (PUREZA *et al.*, 2014).

Silva (2014) afirma que as crenças nucleares influenciam o desenvolvimento de uma classe intermediária de crenças, aquelas baseadas em regras, atitudes, e pressupostos, denominadas crenças intermediárias. As crenças intermediárias apresentam-se através de afirmações do tipo “se.. então” ou “deveria”, de modo inflexível e imperativo. Elas nada mais são que pressupostos subjacentes ou condicionais, formando um conjunto de crenças, em geral coerentes que oferecem apoio as crenças centrais com quais apresentam uma ligação.

Portanto a TCC, envolve um objetivo inicial de identificação e reconfiguração de pensamentos automáticos que derivam das crenças intermediárias e em intervenções que modifiquem indiretamente as crenças nucleares. Ao longo de todo o tratamento, utiliza-se um método clínico pautado na empatia e colaboração ativa, tendo a psicoeducação como uma das principais técnicas exercidas, no intuito fundamental de ensinar pacientes a: monitorar e identificar pensamentos automáticos; reconhecer relações entre cognição, emoções e comportamentos, identificar e alterar crenças, pressupostos ou padrões disfuncionais de pensamento (KNAPP; BECK 2008).

Utiliza-se uma série técnicas para auxiliar na transformação de tais comportamentos e pensamentos disfuncionais, como o questionamento socrático, ativação comportamental, técnica de exposição e reestruturação cognitiva. Dessa forma, conceitualizar o paciente em termos cognitivos é fundamental na determinação do caminho mais eficiente para a realização do tratamento, pois auxiliará na escolhas das metas a serem trabalhadas e das intervenções terapêuticas a serem realizadas desvalor (PUREZA *et al.*, 2014).

## 2.2 Olhar panorâmico sobre esquizofrenia

O transtorno esquizofrênico é caracterizado como uma psicopatologia clínica de caráter heterogênea, com sintomatologias que não apresentam uniformidade, mas abrangem diversas disfunções de na parte cognitiva, emocional e comportamental, porém nenhum sintoma é patognomônico desse transtorno, o que a torna mais complexa conforme os critérios determinantes. Portanto, para chegar ao diagnóstico real dessa patologia, uma série de sinais e sintomas associados ao comprometimento do funcionamento social ou ocupacional devem ser levados em consideração (APA, 2014).

Conforme Oliveira (2012), a esquizofrenia implica em diversos comprometimentos do funcionamento humano. Dentre os sintomas, destacam-se os prodrômicos e os residuais. Quanto aos prodrômicos, podem ocorrer antes da fase ativa do transtorno, já os sintomas residuais surgem após. Dentre as características, observa-se a presença de alucinações ou delírios. A pessoa portadora desse transtorno pode manifestar diversas crenças distorcidas da noção de realidade.

A linguagem pode ser explicitamente manifesta, porém apresenta conteúdo impreciso e nitidamente distante da realidade. O comportamento pode não ser concêntrico, porém não é totalmente desorganizado. As características mais típicas da esquizofrenia são alucinações e delírios, distúrbios do pensamento e da fala, distúrbios do humor e afetivos, déficits cognitivos e falta de vontade e incapacidade de querer. Além disso, as alucinações e delírios costumam aparecer em algum estágio do curso da esquizofrenia (PEREIRA; JOAZEIRO, 2015).

O transtorno de comportamento da esquizofrenia inclui também comportamentos graves e comportamentos catatônico. Inicialmente, o comportamento catatônico foi descrito como uma das características da esquizofrenia. A comportamento catatônico é definido como um conjunto de vários movimentos, posturas e ações que têm em comum a inconsciência (ZANETTI; *et al.* 2018).

Os fenômenos da catatonia incluem: coma, catalepsia, automatismo, comportamento, estereótipos, posturas e caretas, negatividade e ecopraxia. Os sintomas relacionados ao comportamento catatônico são encontrados em 5% a 10% dos pacientes com esquizofrenia. No entanto, esses sintomas não são típicos da esquizofrenia e podem ocorrer, especialmente na mania (PEREIRA; JOAZEIRO, 2015).

Outra sintomatologia esquizofrênica é a anedonia ou perda da capacidade de sentir prazer, tida como o aspecto central ou principal. Em pacientes com essa psicopatologia, o embotamento afetivo é considerado comum, mas não universal, comumente visto também em pacientes com depressão. Desde a descrição inicial de Kraepelin e Bleuler, os déficits cognitivos foram listados como uma característica importante da esquizofrenia. Pacientes com esquizofrenia apresentam déficits cognitivos extensos, o que significa que seu desempenho em vários testes cognitivos é frequentemente inferior ao de controles

normais. Os prejuízos cognitivos mais comuns na esquizofrenia incluem déficits de atenção, memória e resolução de problemas (OLIVEIRA, 2012).

A cronicidade dos sintomas da esquizofrenia se torna uma grande dificuldade tanto para quem vive com esta condição, assim como, para os familiares e pessoas próximas, causando consequências pessoais na vida da pessoa com esquizofrênia, que se refletem na vida emocional, social, familiar e econômica da pessoa. Levando a destruição de sonhos, desconsideração da subjetividade desse indivíduo, sentimento de inutilidade e de não ser compreendido por sua rede de apoio (ZANETTI; *et al.* 2018).

Considerando a complexidade, gravidade, dor intensa e inúmeros danos que a esquizofrenia pode trazer em todos os aspectos da vida dos pacientes, e buscando a ideia de mudar o conceito de doença mental e cuidado mental, é muito importante que se busque uma nova perspectiva e olhares diferentes para a esquizofrenia, para que assim, nesse processo de descoberta haja um novo significado da vida para as pessoas com esquizofrenia, possibilitando espaços de fala, de acolhimento e valorização da sua dor e subjetividade.

### **2.3 Transtorno Esquizofrênico na TCC: teoria e prática**

A atividade cognitiva de acordo com Knapp (2004) *apud* Mota, Silva, Lopes, (2017) influencia no comportamento, ou seja, ela pode ser monitorada e alterada, assim as mudanças na cognição determinam as mudanças no comportamento, inicialmente, é importante ter em mente que essas três premissas fundamentais representam o modelo cognitivo.

Relacionando a teoria e a prática da TCC em casos clínico diagnosticado com o transtorno esquizofrênico destaca-se a alteração do foco dos pensamentos disfuncionais para pensamentos mais alternativos e funcionais. Nota-se que os delírios e alucinações comuns desses casos são interpretados como se fossem pensamentos automáticos e crenças centrais. Dessa forma, dentre as possíveis intervenções a serem desenvolvidas em terapia cognitivo comportamental, além da motivação para mudança para sair do processamento tendencioso de isolamento é o uso do questionamento socrático e da técnica do reforço das estratégias de enfrentamento.

Nessa perspectiva, a TCC trabalha com estabelecimento da aliança terapêutica e avaliação; com uso de estratégias comportamentais para manejar sintomas, reações emocionais e atitudes impulsivas; discussão de novas perspectivas sobre a natureza das experiências psicóticas vividas pelo paciente; treinamento de estratégias para o manejo das alucinações; avaliação de pressuposições disfuncionais a respeito de si e dos outros; e por fim, o estabelecimento de novas perspectivas para os problemas individuais e autorregulação dos sintomas psicóticos.

De acordo com Beck *et al.*, 2010 compreende-se que “na avaliação de pacientes com delírios, a TCC considera que a crença delirante apresenta como características

norteadoras: pervasividade, convicção, intensidade, inflexibilidade e certeza, significância, preocupação e impacto comportamental”, dessa forma, se faz necessário a avaliação dessas características e aplicação de técnicas cognitivas comportamentais, tais como, o questionamento socrático, experimentos comportamentais, seta descendente.

Nas intervenções com o questionamento socrático trata-se do processo de identificação de problemas e planejamento de metas, proporcionando e engajando o paciente no processo de aprendizagem. De acordo com Santos e Medeiros (2017), “paciente e terapeuta fazem juntos um exame das evidências que apoiam seu pensamento e das evidências que são contrárias ao seu pensamento, de modo a encontrar novas possibilidades na interpretação de suas sensações físicas”. Dessa forma, o Registo de Pensamentos Disfuncionais é um exercício auxiliar utilizado para ampliar a racionalização das situações e conscientização do indivíduo, aumento o grau de confiança para a tomada de decisões.

Já nas intervenções com a técnica do reforço das estratégias de enfrentamento, a ideia é avaliar os delírios e alucinações a partir de uma compreensão subjetiva, preparando e aplicando as reestruturações cognitivas como um método para as reações emocionais, experimentos comportamentais e testes de realidade (Tarrrier *et al.*, 1990 *apud* Barreto e Elkis, 2017).

É importante reforçar que o tratamento dos pacientes esquizofrênicos também se amplia até as pessoas que convivem com eles. Segundo (RODRIGUES; KRAUS-SILVA; MAR-TINS, 2008 *apud* Mota, Silva, Lopes, 2017) “a intervenção familiar também se mostrou favorável em relação à sobrecarga familiar em seus aspectos objetivos e subjetivos, melhorando a qualidade de vida de toda a família”, minimizando a sobrecarga familiar e o clima hostil que poderiam influenciar no curso da doença.

### 3 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com a busca realizada para elaboração desta pesquisa, foi possível entender alguns aspectos, como o histórico, conceito, as possíveis causas da esquizofrenia e como a Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) contribui para o tratamento desse transtorno. Neste percurso podemos compreender que essa psicopatologia é altamente incapacitante. As causas são de origem múltipla, a evolução é crônica e caracterizada pela presença de delírios, alucinações e sintomas negativos.

De modo geral, os estudos apresentados no decorrer da pesquisa evidenciaram as contribuições da TCC enquanto uma psicoterapia de abordagem psicossocial que agregada a outras áreas profissionais, surte um efeito benéfico no tratamento de pessoas com esquizofrenia. Os estudos constatam que essa terapêutica é eficaz na redução dos sintomas positivos e negativos e toda estrutura do processo psicoterapêutico é pautada no modelo cognitivo de Aaron Temkin Beck, que vê o funcionamento do sujeito com base na

interação entre pensamento, emoção e comportamento.

Dada a relevância do tema abordado, evidencia-se a necessidade de mais produções nessa área. Vale salientar também a escassez de publicações e estudos de cunho prático no Brasil e periódicos internacionais com enfoque nessa temática. Portanto, enfatizamos que esse estudo colabora para o conhecimento de que ao ajudar o paciente a analisar, enfrentar e mudar pensamentos e crenças disfuncionais em casos de esquizofrenia, a TCC promove qualidade de vida, baseando-se em evidências sustentadas por resultados encorajadores de ensaios clínicos e revisões sistemáticas.

## REFERÊNCIAS

APA- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

APARECIDO, Gabriela Aragão; SILVA, Daniel Augusto da. **Pessoas com esquizofrenia: percepção acerca da discriminação e do estigma**. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 9, n. 3, p. 3-22, 19 fev. 2020. *Research, Society and Development*. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i3.2444>.

BARRETO, Eliza Martha de Paiva, ELKIS, Hélio. **Evidências de eficácia da terapia cognitiva comportamental na esquizofrenia**. *Revista de Psiquiatria Clínica*, São Paulo, v. 2, n. 34, p.204-207, jul. 2007 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v34s2/a11v34s2.pdf> Acesso em: 01 out. 2019.

BORGES, Daniel Moura. **Método dedutivo, indutivo ou comparativo. Qual o mais adequado à pesquisa do direito internacional do meio ambiente?** *Planeta Amazônia: Revista Internacional de Direito Ambiental e Políticas Públicas*, Macapá, v. 6, n. 1, p.85-101, jun. 2014. Disponível em: <https://periodicos.unifap.br/index.php/planeta/article/view/1146/DanielN6>.pdf Acesso em 2 ago.2021

MOTA, G.S; SILVA, M.J; LOPES, A.P. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit**. v. 4, n. 2, p. 371-384, novembro 2017. Alagoas. ISSN IMPRESSO 1980-1785. ISSN ELETRÔNICO 2316-3143. Disponível em: < <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/4577/2628>>. Acesso em 2 ago.2021

OLIVEIRA, Renata Marques. FACINA, Priscila Cristina Bim Rodrigues; SIQUEIRA Júnior, Antônio Carlos. **A realidade do viver com esquizofrenia**. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online]. 2012, v. 65, n. 2 [Acessado 2 Agosto 2021] , pp. 309-316. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000200017>>. Epub 17 Ago 2012. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000200017>.

PEREIRA, Andrea Ruzzi; JOAZEIRO, Gabrielly. **Percepção da internação em hospital psiquiátrico por pacientes com diagnóstico de esquizofrenia**. **O Mundo da Saúde**, [S.L.], v. 39, n. 4, p. 476-483, 31 out. 2015. Centro Universitario Sao Camilo - Sao Paulo. <http://dx.doi.org/10.15343/0104-7809.20153904476483>. Disponível em: <file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/303-Texto%20do%20artigo-506-1-10-20200513.pdf>. Acesso em: 03 ago. 2021.

PUREZA, Juliana da Rosa *et al.* **Fundamentos e aplicações da Terapia Cognitivo Comportamental com crianças e adolescentes**. **Rbpsicoterapia**, [s. l.], v. 16, n. 1, p. 85-103, nov. 2014. Disponível em: [https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/9035/2/Fundamentos\\_E\\_Aplicacoes\\_Terapia\\_Cognitivo\\_Comportamental\\_Com\\_Crianças\\_E\\_Adolescentes.pdf](https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/9035/2/Fundamentos_E_Aplicacoes_Terapia_Cognitivo_Comportamental_Com_Crianças_E_Adolescentes.pdf). Acesso em: 04 ago. 2021.

SANTOS, C.E.M; MEDEIROS, F.A. **A relevância da técnica de questionamento socrático na prática Cognitivo-Comportamental.** Arch Health Invest. v.6.n.5, p. 204-208, 2017. ISSN 2317-3009. Disponível em: < [https://www.researchgate.net/publication/317553393\\_A\\_relevancia\\_da\\_tecnica\\_de\\_questionamento\\_socratico\\_na\\_pratica\\_Cognitivo-Comportamental](https://www.researchgate.net/publication/317553393_A_relevancia_da_tecnica_de_questionamento_socratico_na_pratica_Cognitivo-Comportamental)>. Acesso em 4 ago.2021

SILVA, Marlene Alves da. **Terapia Cognitiva-Comportamental: da teoria a prática. Psico-Usf**, [S.L.], v. 19, n. 1, p. 167-168, abr. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-82712014000100016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pust/a/hKLWFtFfh6QDBTLjqRDKJdd/?lang=pt>. Acesso em: 04 ago. 2021.

TAQUETTE, Stella Regina; MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Ensino-Aprendizagem da Metodologia de Pesquisa Qualitativa em Medicina. Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.L.], v. 39, n. 1, p. 60-67, mar. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v39n1e02112014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/GRnbSknyFNRGCPRfYdv7D3M/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 03 ago. 2021.

ZANETTI, Ana Carolina Guidorizzi *et al.* **Emoção expressa de familiares e recaídas psiquiátricas de pacientes com diagnóstico de esquizofrenia. Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [S.L.], v. 52, n. 22, p. 2-22, 24 maio 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2016042703330>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/5vLXrKCfc4qFrS4dvHn5f6f/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 03 ago. 2021.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acessibilidade 6, 10

Acolhimento 9, 105, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 148, 166, 185, 191, 208, 218, 219

Adolescência 29, 30, 32, 36, 39, 41, 57, 72, 73, 107, 194, 195, 198

Afeto 78, 124, 149, 150, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 219, 220

Alfabetização emergente 134

Angustia 94, 100, 124

Ansiedade 2, 23, 25, 46, 55, 64, 66, 67, 68, 70, 72, 73, 74, 82, 84, 85, 92, 124, 127, 128, 129, 130, 152, 177, 181, 183, 185, 187, 189, 190, 191, 192, 220

Atenção primária em saúde 11, 12, 21

Atitudes 106, 107, 160, 169, 206, 208

Atividade física 176, 177, 180, 181, 182, 183, 187

### C

Campo de estágio 123

Cognição musical 23, 28

Comportamento pró-social 42

Compreensão 7, 8, 12, 23, 27, 42, 44, 48, 50, 75, 76, 77, 79, 83, 85, 125, 126, 127, 128, 129, 152, 161, 171, 183, 195, 196, 197, 200, 203, 204, 209, 218, 236

Confinamento 92

COVID-19 1, 4, 5, 32, 93, 95, 100, 184, 185, 192, 195

Crenças 16, 17, 106, 107, 206, 207, 208, 210

Crianças pré-escolares 134

Cuidado 3, 14, 18, 19, 20, 46, 49, 84, 103, 123, 144, 147, 148, 150, 151, 152, 157, 159, 161, 166, 190, 192, 208, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 234

### D

Depressão 2, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 81, 82, 85, 92, 177, 181, 183, 185, 187, 190, 191, 192, 205, 207, 220, 225, 227, 228, 229, 232, 233, 234, 235, 236, 237

Desenvolvimento da linguagem 134, 234, 236

### E

Educação 1, 3, 16, 17, 19, 20, 21, 23, 24, 26, 27, 29, 31, 32, 33, 42, 52, 54, 66, 67, 68, 69, 71, 73, 89, 105, 146, 147, 156, 160, 162, 176, 178, 184, 185, 186, 187, 191, 193, 211, 212, 219, 223, 237, 238

Esquizofrenia 187, 203, 204, 205, 207, 208, 209, 210, 211

Estudantes 3, 8, 40, 52, 54, 55, 56, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 71, 72, 73, 74, 82, 101, 102, 106, 126, 130, 131, 132, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192

Evolução do comportamento humano 42

Expectativa 70, 118, 225, 227, 235

## **F**

Família 3, 11, 12, 13, 14, 16, 20, 21, 22, 31, 32, 33, 39, 61, 62, 70, 72, 87, 88, 105, 147, 148, 156, 158, 159, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 204, 209, 225, 227, 229, 230, 232, 233, 235

Ferenczi 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224

Flexibilidade cognitiva 30, 32, 34, 36, 37, 38, 39

Fortalecimento de vínculos 160, 164, 165, 166, 167, 168, 169

## **G**

Gravidez 25, 225, 227, 228, 233, 234, 235

## **H**

História de vida 164, 166, 167, 168, 169

## **I**

Idosos 101, 102, 103, 104, 177, 221, 222, 223

Instagram 6, 8, 9, 96, 191

Intersubjetividade 194, 196, 219, 221

Investigações 107, 146

## **M**

Maternidade 146, 148, 156, 225, 227, 232, 233, 235, 236

Meio ambiente 75, 77, 78, 80, 81, 83, 84, 85, 89, 103, 152, 210

Musicalização infantil 23

## **N**

NASF 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 21

Negligência 30, 31, 32, 33, 36, 37, 38, 39, 41, 159

Neuropsicologia 6, 7, 8, 9, 10, 40

## **O**

Oncologia 101, 104

Online 1, 57, 86, 157, 160, 193, 203, 205, 210



Organização Mundial da Saúde 31, 75, 80, 87, 193

## **P**

Pandemia 1, 3, 4, 5, 8, 32, 37, 40, 93, 94, 95, 160, 184, 185, 190, 191, 192, 195

Pesquisa 7, 11, 13, 14, 21, 22, 23, 25, 26, 28, 30, 32, 34, 36, 37, 39, 40, 43, 44, 50, 51, 54, 56, 57, 61, 63, 64, 66, 67, 68, 72, 75, 77, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 89, 99, 123, 147, 148, 152, 157, 164, 167, 170, 177, 178, 182, 184, 185, 187, 190, 191, 193, 203, 204, 205, 209, 210, 211, 214, 215, 216, 218, 223, 228, 229, 236, 237, 238

Primeira infância 32, 152, 158, 159, 162, 166

Psicanálise 14, 22, 75, 123, 124, 125, 150, 152, 153, 155, 157, 171, 173, 174, 201, 202, 218, 223, 238

Psicobiologia 42, 43, 50, 51

Psicodiagnóstico 126, 127, 128, 129, 130, 131, 164, 165, 167

Psicologia 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 19, 20, 21, 22, 25, 28, 29, 37, 40, 42, 43, 44, 45, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 63, 68, 70, 72, 73, 75, 78, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 101, 102, 123, 126, 127, 128, 131, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 156, 157, 163, 164, 171, 174, 176, 178, 185, 190, 191, 192, 193, 194, 201, 203, 204, 205, 212, 214, 223, 224, 230, 233, 236, 237, 238

Psicologia hospitalar 101, 237

## **R**

Relato de experiência 1, 4, 101, 102, 126, 127, 129, 132

Risco social 158, 159, 160

Rorschach 194, 195, 196, 197, 198, 200, 201

## **S**

Saúde emocional 1, 3

Saúde mental 2, 3, 4, 5, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 61, 64, 65, 67, 68, 69, 72, 73, 75, 77, 78, 82, 84, 85, 87, 92, 126, 128, 176, 177, 178, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 190, 191, 192, 193, 203, 204, 205, 212, 213, 222, 223, 231, 233, 234

Saúde psíquica 225, 227

Saúde pública 2, 11, 12, 14, 17, 19, 20, 21, 22, 40, 60, 75, 81, 85, 89, 233, 237

Sustentabilidade 85, 225, 228, 229, 233, 234, 235, 236

## **T**

Tabagismo 103, 106, 107

Techne-Campo 194

Terapia cognitivo comportamental 203, 204, 205, 206, 208, 210

Trabalho 1, 6, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 26, 32, 34, 35, 36, 39,

44, 54, 56, 57, 59, 62, 64, 68, 71, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 89, 92, 101, 102, 103, 123, 127, 129, 155, 161, 164, 165, 168, 169, 171, 172, 176, 177, 178, 181, 182, 183, 184, 186, 191, 194, 195, 196, 197, 200, 204, 205, 212, 217, 218, 230

Transformação 18, 155, 194, 196, 198, 199, 200, 206, 220, 221

Treinamento para educadores 134

## **U**

Universidades 54, 56, 62, 65, 71, 72, 112

## **V**

Violência 31, 32, 33, 34, 39, 40, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 166

Vulnerabilidade 32, 36, 158, 159, 160, 162, 164, 166, 186, 193



# Psicologia:

Bem estar na longevidade da sociedade



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

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

@atenaeditora 


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




# Psicologia:

Bem estar na longevidade da sociedade



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

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

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

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