

A PSICOLOGIA

e a exploração

DA PERCEPÇÃO, COGNIÇÃO, EMOÇÃO E PERSONALIDADE



Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)

Atena
Editora

Ano 2021

A PSICOLOGIA

e a exploração
DA PERCEPÇÃO, COGNIÇÃO, EMOÇÃO E PERSONALIDADE



Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)

Atena
Editora

Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

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



A pesquisa em psicologia: contribuições para o debate metodológico

Diagramação: Gabriel Motomu Teshima
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Ezequiel Martins Ferreira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P474 A pesquisa em psicologia: contribuições para o debate metodológico / Organizador Ezequiel Martins Ferreira. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-768-7

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.687211512>

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

CDD 150

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br



Atena
Editora
Ano 2021

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 Psicologia, em sua origem, se estruturou tomando por base os estudos filosóficos e fisiológicos das atividades consideradas psíquicas. Pensamento, emoção, volição, linguagem, percepção entre outras das consideradas funções superiores são foco nessa edição da Coleção *A psicologia e a exploração da percepção, cognição, emoção e personalidade* que reúne, nesse volume, vinte e um artigos com resultados de trabalho de pesquisadores dos mais diversos países.

Essas pesquisas abordam esses fenômenos a partir de várias atuações do psicólogo, quer seja em equipes multiprofissionais, quer seja autonomamente, em clínicas, escolas, na saúde, e em trabalhos de ordem social. Espero que todos tenham uma boa leitura e que estas pesquisas possam propiciar enriquecimento e abertura da visão dos mesmo sobre novos aspectos da vida psíquica.

Boa leitura!

Ezequiel Martins Ferreira


SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

AS INTELIGÊNCIAS MÚLTIPLAS NAS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS

Simone De Araújo Santos Santana

Ezequiel Martins Ferreira


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6872115121>

CAPÍTULO 2..... 18

INTELIGENCIA EMOCIONAL Y CLIMA SOCIAL DE AULA EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN PRIMARIA

Jessica Gajardo Montecino

Nelly Lagos San Martín

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6872115122>

CAPÍTULO 3..... 29

LA EDUCACIÓN SOCIOEMOCIONAL, UN ASUNTO PENDIENTE EN MÉXICO

Elsa Velasco Espinosa

Dora Guadalupe Castillejos Hernández


Aída Patricia Coello Velasco

Gloria Patricia Ledesma Ríos

Marcos Hernández Falcón

Andrés Otilio Gómez Téllez

Luis Gerardo Pérez Santos.

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6872115123>

CAPÍTULO 4..... 36

INDUCTIVE REASONING DEVELOPMENTAL TEST – SECOND REVISION (TDRI-SR): CONTENT VALIDITY


Cristiano Mauro Assis Gomes

Jhonys de Araujo

Israel Parreira Campos Lima

Victor Nascimento Bellesia Chaves

Hudson Fernandes Golino

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6872115124>

CAPÍTULO 5..... 50


TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO HIPERATIVIDADE: UMA REVISÃO REQUALIFICADA DE ELEMENTOS INDISPENSÁVEIS







Carolina Barbosa de Melo Souza

Paulo Roberto Hernandes Júnior


Rosy Moreira Bastos Junior

Paula Pitta de Resende Côrtes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6872115125>

CAPÍTULO 6	59
AS FUNÇÕES PSICOLÓGICAS E A IMPORTÂNCIA DO MEDIADOR NO PROCESSO DE ADAPTAÇÃO DOS INDIVÍDUOS COM DEFICIÊNCIA VISUAL	
Ísis Lopes D'Oliveira Zisels	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.6872115126	
CAPÍTULO 7	66
PREDICTORES COGNITIVOS, EMOCIONALES Y SOCIALES VINCULADOS A LA ADOPCIÓN DE COMPORTAMIENTOS PREVENTIVOS FRENTE AL COVID-19 EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS	
Marcio Alexander Castillo Diaz	
Carlos Alberto Henao Periañez	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.6872115127	
CAPÍTULO 8	81
RELACIÓN ENTRE FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y CONDUCTAS ANTISOCIALES Y DELICTIVAS EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO	
María de Jesús Astorga González	
Cristian Infante Ortega	
Oscar Monreal Aranda	
Lucía Ruíz Ramos	
Víctor Parra Sierra	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.6872115128	
CAPÍTULO 9	91
UMA REVISÃO SOBRE A IMPORTÂNCIA DA RELAÇÃO ENTRE A FAMÍLIA E A ESCOLA	
Hadassa Sarah de Sena Barreiro	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.6872115129	
CAPÍTULO 10	93
O PAPEL DA FAMÍLIA NA ADAPTAÇÃO À DIABETES TIPO 1 EM ADOLESCENTES	
Ana C. Almeida	
M. Engrácia Leandro	
M. Graça Pereira	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.68721151210	
CAPÍTULO 11	104
ADAPTAÇÃO AO TRAUMA E QUALIDADE DE VIDA EM CRIANÇAS COM LESÕES POR QUEIMADURA	
Martim Santos	
M. Graça Pereira	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.68721151211	
CAPÍTULO 12	114
ADAPTAÇÃO EMOCIONAL E COGNITVA NO CANCRO DA MAMA	
Marta Pereira	


Ana Cristina Bernardo
Ana Mónica Machado
M. Graça Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68721151212>

CAPÍTULO 13..... 124

ASPECTOS ÉTICO-NORMATIVOS E A QUESTÃO ÉTICO-POLÍTICA EM RELATO DOCUMENTAL DE PESQUISA NO ÂMBITO DA PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA


Antonio Renan Maia Lima
Márcio Luis Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68721151212>

CAPÍTULO 14..... 135

O LUGAR DO ACOLHIMENTO FAMILIAR, A QUEM PERTENCE A CRIANÇA?


Lindomar Expedito S. Darós
Rachel Baptista
Dinamércia Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68721151212>

CAPÍTULO 15..... 150

STRESS NA INFÂNCIA: AVALIAR E INTERVIR EM CONTEXTO DA EDUCAÇÃO PRÉ-ESCOLAR


Rosa Maria da Silva Gomes
Anabela Maria Sousa Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68721151212>

CAPÍTULO 16..... 164

MÃES ESQUECIDAS: A ENTREGA DE FILHOS EM ADOÇÃO


Ivana Suely Paiva Bezerra de Mello
Mylena Menezes de França
Daniela Heitzmann Amaral Valentim de Sousa
Silvana Barbosa Mendes Lacerda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68721151212>

CAPÍTULO 17..... 178

O IMPACTO DO EPISTEMICÍDIO NA AUTOEFICÁCIA DA CRIANÇA NEGRA


Anne Caroline Souza Nascimento
Eliza Loubacker Amim
Heloise Araújo Silva
Mariana Veloso Passos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68721151212>

CAPÍTULO 18..... 191

CRIMINAL AND FORENSIC PSYCHOLOGY OF A CASE OF FILICIDE BY DECAPITATION OF A MINOR


Bernat-Noël Tiffon Nonis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68721151218>

CAPÍTULO 19.....204

PERSONALIDAD CRIMINAL EN UN MILITAR DE ELITE ENTRENADO Y ASESINATO


Bernat-Noël Tiffon Nonis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68721151219>

CAPÍTULO 20.....210

PERFIL INDIRECTO COMO HERRAMIENTA DE LA PSICOLOGÍA FORENSE. ENTORNOS VIRTUALES Y RASGOS DE PERSONALIDAD

Patricia González Elices


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68721151221>

CAPÍTULO 21.....220

FORMAÇÃO DE CONDUTORES: COLETIVIDADE, ESPAÇO PÚBLICO

Vanessa Jacqueline Monti Chavez

Silvio Serafim da Luz Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68721151222>

SOBRE O ORGANIZADOR.....233

ÍNDICE REMISSIVO.....234

ADAPTAÇÃO AO TRAUMA E QUALIDADE DE VIDA EM CRIANÇAS COM LESÕES POR QUEIMADURA

Data de aceite: 01/11/2021

Data de submissão: 20/09/2021

Martim Santos

Centro de Investigação em Psicologia (CIPsi)
Escola de Psicologia, Universidade do Minho
Braga, Portugal
ORCID: 0000-0002-4805-6797

M. Graça Pereira

Centro de Investigação em Psicologia (CIPsi)
Escola de Psicologia, Universidade do Minho
Braga, Portugal
ORCID: 0000-0001-7987-2562

RESUMO: As queimaduras em idade pediátrica são classificadas como lesões traumáticas e correspondem a um problema preocupante de saúde pública. Este evento *stressor* afeta dimensões individuais e familiares, com impacto na qualidade de vida das crianças. O processo de adaptação ao trauma é influenciado por fatores temporais, familiares, emocionais, psicossociais e específicos da lesão, nomeadamente a gravidade e a localização da queimadura. A morbilidade psicológica (ansiedade e depressão) e a sintomatologia associada a stress pós-traumático são mais prevalentes nos primeiros meses após a lesão, podendo conduzir ao desenvolvimento futuro de psicopatologia severa. Estes resultados ressaltam a necessidade de as intervenções serem centradas nas crianças e na família, desde a admissão no hospital e até dois anos após a alta hospitalar, visando a adaptação

psicossocial ao trauma e promoção da qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Adaptação ao Trauma, Pais, Qualidade de Vida, Queimaduras Pediátricas, Reações Emocionais.

TRAUMA ADAPTATION AND QUALITY OF LIFE IN CHILDREN WITH BURN INJURIES

ABSTRACT: Pediatric burns are classified as traumatic injuries and correspond to a worrisome public health problem. This stressful event affects individual and family dimensions, with an impact on the quality of life of children. The process of adaptation to trauma is influenced by temporal, family, emotional, psychosocial, and injury-specific factors, namely the severity and location of the burn. Psychological morbidity (anxiety and depression) and symptoms associated with post-traumatic stress are more prevalent in the first months after the injury, which may lead to the future development of severe psychopathology. These results highlight the need for interventions to be child and family-centered, from hospital admission and up to two years after discharge, in order to promote psychosocial adaptation to trauma and quality of life.

KEYWORDS: Trauma Adaptation, Parents, Quality of Life, Pediatric Burns, Emotional Reactions.

1 | INTRODUÇÃO

As queimaduras em idade pediátrica são classificadas como lesões traumáticas

(Brusselsaers et al., 2010) que acarretam uma multiplicidade de *stressores* com impacto biopsicossocial, comprometendo dimensões familiares e individuais (Bakker et al., 2013; Lawrence et al., 2011), bem como a qualidade de vida (QV) (Landolt et al., 2002; Pavoni et al., 2010).

Crianças com idade inferior aos cinco anos, estão mais vulneráveis a sofrerem uma queimadura na pele, e o risco de hospitalização nesta faixa etária é muito mais elevado comparativamente a crianças com idade superior (Global Burden of Disease Pediatrics Collaboration, 2016; Peck, 2011; Santos et al., 2016). Na Europa, a prevalência de queimaduras clinicamente severas é de, aproximadamente, seis milhões por ano (Brusselsaers et al., 2010), e a nível mundial, ocupam a vigésima quinta posição das causas de morte mais comuns, tendo uma incidência superior à combinação das taxas de incidência de tuberculose e de infeção pelo vírus da imunodeficiência humana (Global Burden of Disease Pediatrics Collaboration, 2016). No Brasil, anualmente, estão documentados mais de um milhão de casos provocados por queimaduras, onde cerca de três mil do total desses casos, acabam por ser fatais (Barcellos et al., 2018). Deste modo, as lesões por queimadura correspondem a um preocupante problema de saúde pública, sobretudo em idade pediátrica, uma vez que representam, nesta faixa etária, a terceira principal causa de morte por acidente (Palmieri, 2016). Esta realidade é mais expressiva em países em desenvolvimento, devido às fragilidades existentes nos sistemas de saúde e na qualidade da prestação de cuidados assistenciais dirigidos, bem como devido ao escasso investimento em programas de caráter preventivo (Global Burden of Disease Pediatrics Collaboration, 2016).

Com os sucessivos avanços na medicina, a taxa de mortalidade infantil resultante de lesões por queimadura tem vindo a diminuir ao longo dos anos, o que aumenta, por outro lado, a necessidade de conhecer o perfil destas crianças e identificar necessidades específicas, de modo a promover a sua recuperação e adaptação ao trauma (Bakker et al., 2013; Duke et al., 2015). De facto, está bem documentado na literatura que estas lesões são responsáveis por hospitalizações prolongadas e requerem tratamentos contínuos e repetitivos, na sua generalidade cirúrgicos, que acompanhem o desenvolvimento da criança, tendo como finalidade a reconstrução funcional do tecido cicatricial (Young & Burd, 2004). Outra preocupação iminente está relacionada com o ajustamento psicológico e QV desta população, uma vez que são indicadores precisos dos efeitos, a longo prazo, dos tratamentos, e pelo facto da literatura ser inconsistente neste domínio de conhecimento (Landolt et al., 2009; Noronha & Faust, 2007). Por um lado, alguns estudos demonstram que crianças vítimas de lesões por queimadura manifestam um ajustamento psicológico positivo ao longo do tempo (Liber et al., 2008; Sheridan et al., 2000), por outro, também foram verificados resultados no sentido oposto dos anteriores (Meyer et al., 2000; Piazza-Waggoner et al., 2005).

A evidência disponível identifica como fatores de risco variáveis relacionadas com

a idade aquando da lesão, o sexo, a etnia, a situação socioeconómica, e outras relativas à região de residência, comorbidades e intencionalidade da lesão (Global Burden of Disease Pediatrics Collaboration, 2016). Numa revisão sistemática recente, a gravidade da queimadura e a resposta psicológica ao trauma são descritos como preditores significativos de QV, sendo sublinhada a importância do acompanhamento destas vítimas durante vários anos após o incidente traumático, nomeadamente pelo impacto que este evento *stressor* desempenha a nível físico e psicológico (Spronk, Legemate, Dokter, et al., 2018). Nesta sequência, o carácter imprevisível, doloroso e incapacidade deste tipo de lesões, despoleta novos desafios e ameaça as dinâmicas não só da criança, como também da sua família, conduzindo a um potencial trauma psicológico (Bakker et al., 2013). A compreensão deste fenómeno traumático é fundamental para dirigir recursos, orientar políticas de saúde, informar as práticas baseadas na evidência e otimizar a reabilitação, sobretudo pela expressão altamente idiossincrática que este *stressor* assume nos processos de adaptação e relacionados com a QV neste contexto (Bakker et al., 2013; Landolt et al., 2002; Spronk, Legemate, Dokter, et al., 2018).

2 | ADAPTAÇÃO AO TRAUMA

As respostas à experiência traumática decorrente de lesões por queimadura em idade pediátrica diferem da dos adultos, uma vez que as crianças apresentam necessidades físicas, fisiológicas e psicossociais amplamente diferenciadas (Palmieri, 2016; Sharma & Parashar, 2010). Sobretudo na fase aguda do trauma, coincidente com o internamento hospitalar, a família desempenha um papel fundamental no processo de adaptação (Lernevall et al., 2021), embora a evidência aponte para que os pais destas crianças sejam igualmente afetados (Bakker et al., 2013) e experienciem sintomatologia traumática severa que permanece durante os primeiros meses após a lesão (Hall et al., 2006). De facto, parece existir uma relação direta entre os sintomas experienciados pelas crianças e os sintomas reportados pelos pais (Andrews et al., 2018), sendo as reações emocionais mais prevalentes em ambos, a morbilidade psicológica (ansiedade e depressão) (El Hamaoui et al., 2006; Stoddard et al., 1992; Young et al., 2012) e a sintomatologia associada a stress pós-traumático (Bakker et al., 2013; Hall et al., 2006). Aproximadamente 16% das crianças experincia sintomatologia ansiosa no primeiro mês após a lesão, que tendencialmente vai diminuindo, em particular durante os primeiros seis meses (Young et al., 2012), e 3% mantém a sintomatologia depressiva durante os nove anos subsequentes (Stoddard et al., 1992). Uma revisão da literatura centrada nos resultados psicossociais e emocionais desta população, corrobora estes dados, destacando ainda prevalência de outros problemas de natureza comportamental e de reações traumáticas ao stress, preponderantemente nos primeiros meses pós-lesão (Bakker et al., 2013). A literatura não é conclusiva sobre a prevalência dos sintomas ao longo do tempo, existindo a necessidade

de serem desenvolvidos mais estudos com desenho longitudinal focados no processo de adaptação psicossocial destas crianças (Landolt et al., 2009; Noronha & Faust, 2007). Por sua vez, pais de crianças vítimas de lesões por queimadura podem experienciar *distress* psicológico até dois anos após o evento traumático (Phillips & Rumsey, 2008) e a ansiedade reportada parece ser um preditor negativo de adaptação (Hall et al., 2006). A literatura sinaliza as mães como as mais afetadas do ponto de vista emocional, sendo que cerca de 36% relata sintomatologia depressiva durante os cinco primeiros anos após a lesão (El Hamaoui et al., 2006). Taxas elevadas de stress pós-traumático e sentimentos de culpa em relação ao sucedido, também são observados em ambos os progenitores (Bakker et al., 2013; Hall et al., 2006), contribuindo para dificuldades na adaptação da criança (Landolt et al., 2002; Lernevall et al., 2021). Estudos recentes verificaram que as estratégias de *coping* parentais são um forte preditor no processo de adaptação ao trauma (Bosmans et al., 2015; Franck et al., 2015; Lernevall et al., 2021). A capacidade de lidar adaptativamente com os desafios despoletados por um *stressor* representa um fator protetor transversal a diversas populações vítimas de eventos traumáticos (Luszczynska et al., 2009). No caso das queimaduras pediátricas, as estratégias de *coping* mais comumente utilizadas pelos pais destas crianças são estratégias de *coping* negativas, como a autculpabilização e a negação, estando positivamente associadas a sintomas de stress pós-traumático, inclusive nos três meses subsequentes à alta hospitalar (Franck et al., 2015). Em contraste, estratégias de *coping* positivas, como a expressão emocional, estão associadas a um processo de recuperação mais positivo (Bosmans et al., 2015). Nesta sequência, as estratégias de *coping* utilizadas (adaptativas *versus* desadaptativas) e as reações emocionais dos pais face à situação traumática vivenciada pela criança, impactam significativamente o processo de adaptação da mesma (Lernevall et al., 2021), reforçando a necessidade das intervenções não se circunscreverem apenas à criança, mas estarem igualmente orientadas para a família (Lernevall et al., 2021; Sharma & Parashar, 2010), potenciando a continuidade dos cuidados por parte dos pais após a alta hospitalar, e tendo em vista a recuperação funcional da criança, o regresso à escola e o envolvimento em atividades sociais (Herndon, 2012).

3 | QUALIDADE DE VIDA

A QV relacionada com a saúde é um construto multidimensional que abarca a percepção da criança e/ou dos seus pais em relação ao estado geral de saúde da criança (Drotar, 2014). Estudos que avaliaram a QV em jovens adultos que sofreram lesões por queimadura na infância, verificaram bons resultados gerais em termos de saúde, porém uma expressiva proporção desta população continuava a reportar dificuldades a nível do funcionamento físico e psicossocial (Baker et al., 2007; Meyer et al., 2007). Numa revisão sistemática recente, resultados semelhantes foram encontrados, verificando-se uma

tendência para a QV melhorar ao longo do tempo (Spronk, Legemate, Polinder, et al., 2018). Contudo, estes resultados estão dependentes da gravidade (Spronk, Legemate, Dokter, et al., 2018; Spronk, Legemate, Polinder, et al., 2018) e da localização da queimadura, sendo que as queimaduras faciais e das mãos estão associadas a uma QV mais pobre (Spronk, Legemate, Polinder, et al., 2018). Além disso, um estudo verificou que crianças em idade pré-escolar e do sexo feminino revelam uma melhor QV (Murphy et al., 2015). Aliás, jovens que sofreram uma queimadura durante a infância, reportam uma maior satisfação com a aparência e uma QV superior, comparativamente ao grupo de controlo, o que evidencia uma capacidade para lidar, a longo prazo, com algumas consequências da lesão (Pope et al., 2007). De facto, a literatura sugere que as mudanças na imagem corporal decorrente das cicatrizes provocadas por estas lesões, podem desencadear diversos desafios, mas que se encontram dependentes de fatores individuais, temporais e psicossociais (Henderson, 2006). Apesar deste conhecimento, é inquestionável que a insatisfação com a imagem corporal se associa a uma QV mais pobre (Fauerbach et al., 2000). Outra vulnerabilidade a que esta população está exposta é a do risco elevado de desenvolvimento de psicopatologia severa na idade adulta (Meyer et al., 2007), o que tem um impacto significativo na QV a longo-prazo (Pavoni et al., 2010; Spronk, Legemate, Dokter, et al., 2018). Nesta sequência, é importante que jovens adultos que sofreram queimaduras severas na infância sejam, precoce e regularmente monitorizados, de modo a prevenir o desenvolvimento de uma perturbação mental e promover a QV, através de intervenções devidamente responsivas às suas necessidades (Meyer et al., 2007). A maioria das dimensões da QV nesta população apresentam níveis semelhantes comparativamente aos de outras populações saudáveis, à exceção da dimensão emocional, que deverá ser um dos focos dessa intervenção (Landolt et al., 2002). Vários estudos corroboram esta necessidade, na medida em que jovens adultos que sofreram uma queimadura há 14 anos, relatam uma preocupação marcada relacionada com o suicídio e sentimentos de desesperança superiores, quando comparados à população em geral (Rosenberg et al., 2006), podendo ainda manifestar sintomatologia depressiva severa (Stoddard et al., 1992) contribuindo, conseqüentemente, para uma QV mais pobre (Landolt et al., 2009).

A idade aquando da lesão parece ser um preditor significativo de QV (Landolt et al., 2002). Todavia, há estudos que contrariam estes resultados, destacando como fortes preditores de QV, o tempo desde a ocorrência da queimadura e a existência de comorbidades associadas (Spronk, Legemate, Polinder, et al., 2018). Além disso, foi também verificado que boas relações familiares contribuem significativamente para uma melhor QV nestas crianças (Landolt et al., 2002) particularmente, existem associações entre a severidade da sintomatologia traumática dos pais e as dimensões cognitiva, emocional e física, da QV das crianças (Landolt et al., 2009). Deste modo, além da intervenção ser orientada para componentes emocionais, deve ainda ter em consideração fatores familiares (Landolt et al., 2002), físicos e psicossociais, tendo em vista a promoção da QV (Meyer et al., 2007;

Murphy et al., 2015; Spronk, Legemate, Polinder, et al., 2018), sobretudo em crianças com queimaduras mais graves, faciais ou nas mãos (Spronk, Legemate, Polinder, et al., 2018).

4 | CONCLUSÃO E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

Em suma, a adaptação ao trauma e a QV em crianças vítimas de lesões por queimadura são influenciadas por fatores individuais, temporais, familiares, psicossociais e específicos, relacionados com a queimadura (Landolt et al., 2002; Lernevall et al., 2021; Palmieri, 2016; Spronk, Legemate, Dokter, et al., 2018; Spronk, Legemate, Polinder, et al., 2018). Nesta sequência, são recomendadas intervenções orientadas para a criança e para a família, em particular, para os pais, uma vez que estes desempenham um papel de elevada relevância, nomeadamente após a alta hospitalar, pela necessidade de manutenção de cuidados posteriores (Spronk, Legemate, Polinder, et al., 2018). A intervenção para os pais deve, sobretudo, abarcar a promoção de estratégias de *coping* adaptativas e de expressão e regulação emocionais (Bosmans et al., 2015; Franck et al., 2015), e o *follow-up* deve ser realizado três meses após a alta hospitalar da criança (Franck et al., 2015). A recuperação funcional da criança, o regresso às aulas e o envolvimento em atividades sociais, devem ser o objetivo último da reabilitação (Herndon, 2012), mas implicam que durante esse processo seja dedicada uma especial atenção a questões relacionadas com a imagem corporal (Fauerbach et al., 2000; Spronk, Legemate, Polinder, et al., 2018) e a aspetos inerentes ao funcionamento psicossocial (Meyer et al., 2007; Murphy et al., 2015; Spronk, Legemate, Polinder, et al., 2018). A intervenção deve ter início desde a admissão no hospital, e durante os primeiros meses após a lesão deve focar-se na dimensão emocional das crianças, atendendo à elevada prevalência de morbilidade psicológica e de sintomatologia associada a stress pós-traumático neste momento temporal (Bakker et al., 2013; Hall et al., 2006; Stoddard et al., 1992; Young et al., 2012), procurando prevenir o desenvolvimento de psicopatologia severa (Meyer et al., 2007; Stoddard et al., 1992) e minimizar o risco de suicídio em fases mais avançadas do seu desenvolvimento (Rosenberg et al., 2006). Além disso, é importante que a intervenção seja realizada por uma equipa multidisciplinar que inclua, entre outros, cirurgiões, pediatras, enfermeiros, assistentes sociais e psicólogos, considerando que estas intervenções estão associadas a melhores resultados no tratamento das queimaduras pediátricas (Arceneaux & Meyer, 2009).

FONTES DE FINANCIAMENTO

Este trabalho foi financiado pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia, I. P. (FCT), através de uma bolsa de doutoramento atribuída ao primeiro autor (SFRH/BD/148310/2019), com verbas do Orçamento de Estado do Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, e com verbas do Fundo Social Europeu, a disponibilizar no âmbito do PORTUGAL 2020,

nomeadamente através do Programa Operacional Regional do Norte (NORTE 2020).

REFERÊNCIAS

ANDREWS, Nicole *et al.* Below the surface: Parents' views on the factors that influence treatment adherence in paediatric burn scar management — A qualitative study, **Burns**, v. 44, n. 3, p. 626–635, 2018. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/>. Acesso em: 6 set. 2021.

ARCENEUX, Lisa L.; MEYER, Walter J. Treatments for common psychiatric conditions among children and adolescents during acute rehabilitation and reintegration phases of burn injury, **International Review of Psychiatry**, v. 21, n. 6, p. 549–558, 2009. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/>. Acesso em: 15 set. 2021.

BAKER, Christine P. *et al.* Physical and Psychologic Rehabilitation Outcomes for Young Adults Burned as Children, **Archives of Physical Medicine and Rehabilitation**, v. 88, n. 12, Supplement 2, p. S57–S64, 2007. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/>. Acesso em: 9 set. 2021.

BAKKER, Anne *et al.* Psychological consequences of pediatric burns from a child and family perspective: A review of the empirical literature, **Clinical Psychology Review**, v. 33, n. 3, p. 361–371, 2013. Disponível em: <https://elsevier.com/>. Acesso em: 1 set. 2021.

BARCELLOS, Luciana Gil *et al.* Características e evolução de pacientes queimados admitidos em unidade de terapia intensiva pediátrica, **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 30, p. 333–337, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/>. Acesso em: 6 set. 2021.

BOSMANS, Mark W. G. *et al.* Coping with burns: the role of coping self-efficacy in the recovery from traumatic stress following burn injuries, **Journal of Behavioral Medicine**, v. 38, n. 4, p. 642–651, 2015. Disponível em: <https://link.springer.com/>. Acesso em: 15 set. 2021.

BRUSSELAERS, Nele; MONSTREY, Stan; VOGELAERS, Dirk. *et al.* Severe burn injury in europe: a systematic review of the incidence, etiology, morbidity, and mortality. **Critical Care**, v. 14, n. 5, p. R188, 2010. Disponível em: <https://ccforum.biomedcentral.com/>. Acesso em: 3 set. 2021.

DROTAR, Dennis. **Measuring Health-Related Quality of Life in Children and Adolescents: Implications for Research and Practice**. [s.l.]: Psychology Press, 2014.

DUKE, Janine M. *et al.* Mortality After Burn Injury in Children: A 33-year Population-Based Study, **Pediatrics**, v. 135, n. 4, p. e903–e910, 2015. Disponível em: <https://pediatrics.aappublications.org/>. Acesso em: 9 set. 2021.

EL HAMAOU, Y. *et al.* Depression in mothers of burned children, **Archives of Women's Mental Health**, v. 9, n. 3, p. 117–119, 2006. Disponível em: <https://link.springer.com/>. Acesso em: 9 set. 2021.

FAUERBACH, James A. *et al.* Effect of Early Body Image Dissatisfaction on Subsequent Psychological and Physical Adjustment After Disfiguring Injury, **Psychosomatic Medicine**, v. 62, n. 4, p. 576–582, 2000. Disponível em: <https://journals.lww.com/>. Acesso em: 15 set. 2021.

FRANCK, Linda S. *et al.* Predictors of parent post-traumatic stress symptoms after child hospitalization on general pediatric wards: A prospective cohort study, **International Journal of Nursing Studies**, v. 52, n. 1, p. 10–21, 2015. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/>. Acesso em: 14 set. 2021.

GLOBAL BURDEN OF DISEASE PEDIATRICS COLLABORATION. Global and National Burden of Diseases and Injuries Among Children and Adolescents Between 1990 and 2013: Findings From the Global Burden of Disease 2013 Study, **JAMA Pediatrics**, v. 170, n. 3, p. 267–287, 2016. Disponível em: <https://jamanetwork.com/>. Acesso em 2 set. 2021.

HALL, Erin *et al.* Posttraumatic Stress Symptoms in Parents of Children with Acute Burns, **Journal of Pediatric Psychology**, v. 31, n. 4, p. 403–412, 2006. Disponível em: <https://academic.oup.com/>. Acesso em: 9 set. 2021.

HENDERSON, E.a. Are theories of altered body image applicable to patients with chronic wounds? **Journal of Wound Care**, v. 15, n. 2, p. 58–60, 2006. Disponível em: <https://www.magonlinelibrary.com/>. Acesso em: 11 set. 2021.

HERNDON, David N. **Total Burn Care: Expert Consult**, [s.l.]: Elsevier Health Sciences, 2012.

LANDOLT, Markus A. *et al.* Brief Report: Quality of Life Is Impaired in Pediatric Burn Survivors with Posttraumatic Stress Disorder, **Journal of Pediatric Psychology**, v. 34, n. 1, p. 14–21, 2009. Disponível em: <https://academic.oup.com/>. Acesso em: 5 set. 2021.

LANDOLT, Markus A.; GRUBENMANN, Sandra; MEULI, Martin. Family Impact Greatest: Predictors of Quality of Life and Psychological Adjustment in Pediatric Burn Survivors, **The Journal of Trauma: Injury, Infection, and Critical Care**, v. 53, n. 6, p. 1146–1151, 2002. Disponível em: <https://journals.lww.com/>. Acesso em 2 set. 2021.

LAWRENCE, John W. *et al.* Comparing parent and child perceptions of stigmatizing behavior experienced by children with burn scars, **Body Image**, v. 8, n. 1, p. 70–73, 2011. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/>. Acesso em: 1 set. 2021.

LERNEVALL, Lina S. T *et al.* Parents' lived experiences of parental needs for support at a burn centre, **International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being**, v. 16, n. 1, p. 1855749, 2021. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/>. Acesso em: 17 set. 2021.

LIBER, J. M. *et al.* Coping style, personality and adolescent adjustment 10 years post-burn, **Burns**, v. 34, n. 6, p. 775–782, 2008. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/>. Acesso em: 5 set. 2021.

LUSZCZYNSKA, Aleksandra; BENIGHT, Charles C.; CIESLAK, Roman. Self-Efficacy and Health-Related Outcomes of Collective Trauma, **European Psychologist**, v. 14, n. 1, p. 51–62, 2009. Disponível em: <https://econtent.hogrefe.com/>. Acesso em: 5 set. 2021.

MEYER, Walter J. *et al.* Evaluating the Psychosocial Adjustment of 2- and 3-Year-Old Pediatric Burn Survivors, **Journal of Burn Care & Rehabilitation**, v. 21, n. 2, p. 179–184, 2000. Disponível em: <https://academic.oup.com/>. Acesso em: 1 set. 2021.

MEYER, Walter J. *et al.* Prevalence of Major Psychiatric Illness in Young Adults Who Were Burned as Children, **Psychosomatic Medicine**, v. 69, n. 4, p. 377–382, 2007. Disponível em: <https://journals.lww.com/>. Acesso em: 5 set. 2021.

MURPHY, Mary Elizabeth *et al.* Quality of Life of Young Adult Survivors of Pediatric Burns Using World Health Organization Disability Assessment Scale II and Burn Specific Health Scale-Brief: A Comparison, **Journal of Burn Care & Research**, v. 36, n. 5, p. 521–533, 2015. Disponível em: <https://academic.oup.com/>. Acesso em 9 set. 2021.

NORONHA, Delilah O.; FAUST, Jan. Identifying the Variables Impacting Post-Burn Psychological Adjustment: A Meta-Analysis, **Journal of Pediatric Psychology**, v. 32, n. 3, p. 380–391, 2007. Disponível em: <https://academic.oup.com/>. Acesso em: 1 set. 2021.

PALMIERI, Tina L. Pediatric Burn Resuscitation, **Critical Care Clinics**, v. 32, n. 4, p. 547–559, 2016. Disponível em: <https://academic.oup.com/>. Acesso em 8 set. 2021.

PAVONI, Vittorio *et al.* Outcome predictors and quality of life of severe burn patients admitted to intensive care unit, **Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine**, v. 18, n. 1, p. 24, 2010. Disponível em: <https://sjtrem.biomedcentral.com/>. Acesso em: 1 set. 2021.

PECK, Michael D. Epidemiology of burns throughout the world. Part I: Distribution and risk factors, **Burns**, v. 37, n. 7, p. 1087–1100, 2011. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/>. Acesso em: 3 set. 2021.

PHILLIPS, Claire; RUMSEY, Nichola. Considerations for the provision of psychosocial services for families following paediatric burn injury—A quantitative study, **Burns**, v. 34, n. 1, p. 56–62, 2008. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/>. Acesso em: 11 set. 2021.

PIAZZA-WAGGONER, Carrie *et al.* Preinjury Behavioral and Emotional Problems Among Pediatric Burn Patients, **Journal of Burn Care & Rehabilitation**, v. 26, n. 4, p. 371–378, 2005. Disponível em: <https://academic.oup.com/>. Acesso em: 6 set. 2021.

POPE, S. J. *et al.* Body image, mood and quality of life in young burn survivors, **Burns**, v. 33, n. 6, p. 747–755, 2007. Disponível em <https://www.sciencedirect.com/>. Acesso em: 3 set. 2021.

ROSENBERG, Laura *et al.* Assessing Potential Suicide Risk of Young Adults Burned as Children, **Journal of Burn Care & Research**, v. 27, n. 6, p. 779–785, 2006. Disponível em: <https://academic.oup.com/>. Acesso em: 16 set. 2021.

SANTOS, João V. *et al.* Burden of burns in Portugal, 2000–2013: A clinical and economic analysis of 26,447 hospitalisations, **Burns**, v. 42, n. 4, p. 891–900, 2016. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/>. Acesso em: 5 set. 2021.

SHARMA, RameshKumar; PARASHAR, Atul, Special considerations in paediatric burn patients. **Indian Journal of Plastic Surgery**, v. 43, n. 3, p. 43, 2010. Disponível em: <https://www.thieme-connect.com/>. Acesso em: 6 set. 2021.

SHERIDAN, Robert L. *et al.* Long-term Outcome of Children Surviving Massive Burns, **JAMA**, v. 283, n. 1, p. 69–73, 2000. Disponível em: <https://jamanetwork.com/>. Acesso em: 8 set. 2021.

SPRONK, Inge; LEGEMATE, Catherine M.; POLINDER, Suzane *et al.* Health-related quality of life in children after burn injuries: A systematic review, **Journal of Trauma and Acute Care Surgery**, v. 85, n. 6, p. 1110–1118, 2018. Disponível em: <https://journals.lww.com/>. Acesso em: 15 set. 2021.

SPRONK, Inge; LEGEMATE, Catherine M.; DOKTER, Jan *et al.* Predictors of health-related quality of life after burn injuries: a systematic review, **Critical Care**, v. 22, n. 1, p. 160, 2018. Disponível em: <https://link.springer.com/>. Acesso em: 1 set. 2021.

STODDARD, Frederick J.; STROUD, Lisa; MURPHY, J Michael. Depression in Children After Recovery from Severe Burns, **Journal of Burn Care & Rehabilitation**, v. 13, n. 3, p. 340–347, 1992. Disponível em: <https://academic.oup.com/>. Acesso em: 10 set. 2021.

YOUNG, Alexandra C. De *et al.* Prevalence, comorbidity and course of trauma reactions in young burn-injured children, **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 53, n. 1, p. 56–63, 2012. Disponível em: <https://acamh.onlinelibrary.wiley.com/>. Acesso em: 11 set. 2021.

YOUNG, R. C.; BURD, A. Paediatric upper limb contracture release following burn injury, **Burns**, v. 30, n. 7, p. 723–728, 2004. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/>. Acesso em: 5 set. 2021.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acolhimento Familiar 7, 135, 136, 137, 138, 140, 142, 143, 144, 145, 146, 147
Adaptação 6, 4, 5, 59, 61, 93, 94, 96, 97, 104, 105, 106, 107, 109, 114, 115, 116, 117, 183
Adolescente com DT1 93
Agravante de parentesco 192
Alevosía 192
Alteración psíquica 191, 192
amor materno 164, 165, 166, 167, 168, 169, 172, 174, 175, 177
Ansiedade 54, 67, 96, 104, 106, 107, 114, 116, 117, 118, 151, 152, 156, 162, 181
Aprendizagem 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 11, 13, 14, 45, 47, 48, 50, 51, 57, 91, 117, 151, 160, 162, 220, 228, 230
asesinato 8, 191, 204, 205, 208
Atenuante de confesión 192
autoeficácia 7, 46, 96, 117, 178, 179, 183, 185, 188
Autonomia 7, 59, 61, 62, 63, 65, 99, 100, 138, 147
Avaliação 46, 47, 48, 55, 79, 115, 116, 117, 124, 125, 126, 129, 130, 131, 132, 150, 152, 153, 159, 162, 228, 231

C

Cancro da mama 6, 114, 115, 116, 117, 118
capacidad volitiva 204
clima de aula 18, 20, 25
Cognitivo 1, 4, 6, 8, 31, 32, 54, 55, 78, 114, 117, 118, 180, 208
Coletividade 8, 220, 222, 223, 225, 226, 228, 230
comportamientos preventivos 6, 66, 69, 70, 72, 75, 76, 77, 78
conductas antisociales 31, 81, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90
conductas delictivas 81, 83, 86, 87, 88, 89
Conhecimento 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 54, 67, 105, 108, 125, 126, 128, 130, 132, 153, 165, 178, 179, 183, 184, 186, 229
convivencia 20, 26, 27, 29, 31, 34
COVID-19 6, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 77, 78, 79, 80
Criança 7, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 51, 92, 94, 96, 97, 105, 106, 107, 108, 109, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 145, 147, 148, 151, 152, 153, 155, 156, 157, 158, 160, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 176, 177, 178, 179,

182, 183, 186, 189, 227

D

Decapitação 191, 192, 202

Deficiência visual 6, 59, 61, 62, 64, 65

Depressão 55, 67, 104, 106, 114, 116, 117, 118, 152, 173, 175, 181

Diagnóstico 50, 51, 52, 53, 79, 95, 96, 114, 115, 116, 117, 118

E

educação 7, 1, 2, 3, 6, 7, 8, 13, 14, 15, 16, 17, 52, 55, 56, 59, 62, 63, 65, 91, 92, 94, 134, 150, 153, 159, 160, 161, 178, 184, 189, 190, 223, 227, 229, 230, 231, 233

Educación socioemocional 5, 29, 30, 31, 32, 33, 35

Entornos Virtuales 8, 210, 212, 213, 214

epistemicídio 7, 178, 179, 183, 184, 185, 190

escola 6, 6, 12, 17, 56, 91, 92, 93, 104, 107, 114, 119, 156, 159, 178, 179, 183, 184, 185, 189

Espaço público 8, 220, 222, 225, 226, 227, 228, 230, 231

estágios de desenvolvimento 37

Ética 22, 73, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133

F

Família 6, 7, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 104, 106, 107, 109, 136, 137, 139, 141, 142, 145, 148, 149, 151, 156, 159, 165, 167, 172, 173, 174, 175, 176, 226

Filicídio 191, 192, 202

Funções Psicológicas 6, 59, 60, 62, 64

I

inclusión curricular 29

Individualidade 4, 64, 182, 220, 231

inteligência 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 37, 45, 46, 47, 48

Internet 166, 202, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 217, 218

J

jóvenes 30, 32, 34, 35, 71, 81, 82, 83, 84, 88, 89

M

Mães doadoras 164, 169, 170, 173, 176

maternidade 144, 164, 168, 175, 176, 177

Mediação 1, 2, 13, 14, 59, 61, 62, 63, 64, 65
Memória de trabalho 114, 115, 116, 117, 118
militar de elite 204, 207
modelo por ecuaciones estructurales 66, 75

N

negritude 178, 179, 190

P

Pais 91, 97, 98, 99, 100, 104, 106, 107, 108, 109, 146, 151, 152, 154, 155, 156, 167, 169, 170, 171, 172, 173, 175, 176, 188

Perfil Indirecto 8, 210

Personalidad 8, 27, 32, 204, 206, 207, 208, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218

Pertencimento 136, 137, 138, 141, 142, 147

Práticas educativas 63, 150, 151, 153, 155, 156, 160, 161

Psicologia 2, 4, 7, 9, 17, 46, 47, 48, 49, 56, 57, 59, 60, 62, 65, 91, 93, 104, 114, 119, 124, 125, 126, 130, 133, 135, 143, 147, 148, 149, 150, 153, 161, 162, 175, 176, 177, 178, 180, 189, 190, 220, 222, 223, 226, 228, 230, 231, 232, 233

Psicologia da saúde 150

Psicología Jurídica y Forense 210, 211, 212, 216

Q

Qualidade de Vida 6, 93, 97, 104, 105, 107, 114, 115, 116, 118, 222, 227, 228, 231

Queimaduras Pediátricas 104, 107, 109

R

raciocínio 7, 16, 36, 37, 41, 46

Rasgos 8, 204, 206, 207, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217

Reações Emocionais 104, 106, 107

regulación emocional 18, 23, 24, 25, 29, 33

Relação família-escola 92

ruralidad 18

S

salud pública 66, 68, 77, 78

Stresse na Infância 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 161, 162

T

Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade 50, 51

Transtorno Psicótico 192, 202

V

validade 36, 37, 46, 47, 48

Vygotsky 1, 2, 14, 17, 59, 60, 61, 62, 63, 65


A PSICOLOGIA


e a exploração


DA PERCEPÇÃO, COGNIÇÃO, EMOÇÃO E PERSONALIDADE




Atena
Editora
Ano 2021

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 




A PSICOLOGIA

e a exploração

DA PERCEPÇÃO, COGNIÇÃO, EMOÇÃO E PERSONALIDADE



Atena
Editora
Ano 2021

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