

A psicologia no
Brasil:
Teoria e pesquisa

3

Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)



Atena
Editora

Ano 2022

A psicologia no
Brasil:
Teoria e pesquisa

3

Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)



Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

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

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 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. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

Prof. Dr. Alexandre de Freitas Carneiro – Universidade Federal de Rondônia

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 Ana Maria Aguiar Frias – Universidade de Évora



Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Prof. Dr. Antonio Carlos da Silva – Universidade Católica do Salvador
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. Jadilson Marinho da Silva – Secretaria de Educação de Pernambuco
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
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal do Paraná
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Lucicleia Barreto Queiroz – Universidade Federal do Acre
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Universidade do Estado de Minas Gerais
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Marianne Sousa Barbosa – Universidade Federal de Campina Grande
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. Pedro Henrique Máximo Pereira – Universidade Estadual de Goiás
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 psicologia no Brasil: teoria e pesquisa 3

Diagramação: Daphynny Pamplona
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Ezequiel Martins Ferreira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P974 A psicologia no Brasil: teoria e pesquisa 3 / Organizador Ezequiel Martins Ferreira. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0149-0

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.490222004>

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 2022

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 *A psicologia no Brasil: Teoria e pesquisa*, reúne neste terceiro volume dezesseis 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
A CONSTRUÇÃO DE UM DISPOSITIVO COMO PRÁTICA CLÍNICA DE TRANSFORMAÇÃO	
Patricia Beretta Costa	
Renata Zarenczansky	
Shaienie Lima	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.4902220041	
CAPÍTULO 2	11
A REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA MULHER NA MÍDIA: UMA ANÁLISE DOS FILMES DE PRINCESAS DA DISNEY	
Taíza dos Santos de Andrade	
Amanda Caroline de Sousa Coelho	
Eduardo Augusto Soares	
Julia Rocha da Silva	
Lehanna Aymberê Schinkel	
Leticia Gabrielly Fernandes	
Sara Zeschotko Silva	
Luciana Elisabete Savaris	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.4902220042	
CAPÍTULO 3	22
EXPERIÊNCIAS ADVERSAS NA INFÂNCIA: AS IMPLICAÇÕES DA VIOLÊNCIA INFANTIL DURANTE A VIDA ADULTA	
Thais Cristina Gregório Contin	
Daniel Massayuki Ikuma	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.4902220043	
CAPÍTULO 4	36
PROJETO RECONTAR: UMA COLEÇÃO DE VIVÊNCIAS LGBTQIAP+ EM SERGIPE	
Fernanda Rodrigues Messias	
Gabriel Chagas Rodrigues	
Tháísa de Oliveira Cristino	
Marcela de Carvalho Silva	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.4902220044	
CAPÍTULO 5	48
UM ESTUDO SOBRE O AUTISMO E A HABILIDADE DE IMITAÇÃO	
Cátia Michele dos Santos Martini	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.4902220045	
CAPÍTULO 6	52
RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM MOVIMENTO ESTUDANTIL DE PÓS-GRADUAÇÃO:	

A FORÇA DA INTERDISCIPLINARIDADE NA GESTÃO

Graziela de Fátima Souza Carmo

Fábio dos Passos Carvalho

Gabriela Cunha Corrêa Freitas de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4902220046>

CAPÍTULO 7..... 61

A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL DE PSICOLOGIA NO DIAGNÓSTICO DA SÍNDROME DE DOWN

Luísa Camelo Bueno

Juliana Santos de Souza Hannum

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4902220047>

CAPÍTULO 8..... 69

DESAFIOS DO PSICÓLOGO (A) ESCOLAR NA PANDEMIA X VERSUS HABILIDADES SOCIAIS

Sueli de Oliveira Gonçalves

Tatiana Aparecida da Silva Moreira

Débora de Souza França Tito

Maria Aurora Dias Gaspar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4902220048>

CAPÍTULO 9..... 82

DESAFIOS IMPOSTOS PELA PANDEMIA: AFASTAMENTOS E AVALIAÇÃO DE ESTRESSE DE PROFESSORES DA REDE DE ENSINO NO MUNICÍPIO DE ARAPUTANGA-MT

Lindinalva de Souza Andrade

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4902220049>

CAPÍTULO 10..... 102

HIGHER EDUCATION TEACHER'S EUSTRESS: COGNITIVE EVALUATION OF A SITUATION AS ENHANCER OF WELL-BEING

Susana Barros Fonseca

Filomena Jordão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.49022200410>

CAPÍTULO 11..... 108

PSICOLOGIA E REDES SOCIAIS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Maurício Pimentel Homem de Bittencourt

Patricia da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.49022200411>

CAPÍTULO 12..... 129

OS RISCOS DAS CRIANÇAS NO MANEJO DE REDES SOCIAIS E JOGOS ELETRÔNICOS: CONTROLE PARENTAL POR MEIO DO APLICATIVO QUSTODIO

Fabrizia Miranda de Alvarenga Dias

Liliane Barreto

Daniele Fernandes Rodrigues

Luanna Alvarenga Dias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.49022200412>

CAPÍTULO 13..... 139

O USO DOS JOGOS NO DESENVOLVIMENTO DA INTERAÇÃO DE ALUNOS COM TEA (TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA)

Kaliane Oliveira Silva

Ezequiel Martins Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.49022200413>

CAPÍTULO 14..... 152

QUEREMOS QUE A GENTE FALE E ELE OBEDEÇA”: DIFICULDADES NO ESTABELECIMENTO DE LIMITES

Ana Caroline Dias da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.49022200414>

CAPÍTULO 15..... 163

O IMPACTO DA EQUITAÇÃO TERAPÊUTICA NA CRIANÇA COM PERTURBAÇÃO DO ESPETRO DO AUTISMO

Filipa Mendes

Maria Celeste de Sousa Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.49022200415>

CAPÍTULO 16..... 173

LA EQUINOTERAPIA COMO ALTERNATIVA TERAPÉUTICA PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS CON PARÁLISIS CEREBRAL

Ana Laura España Montoya

Karla Daniela Rodríguez Díaz

Alma Delia Guzmán Díaz

Cristina Salcido Rodríguez

Elizabeth López Saucedo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.49022200416>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 185

ÍNDICE REMISSIVO 186

CAPÍTULO 1

A CONSTRUÇÃO DE UM DISPOSITIVO COMO PRÁTICA CLÍNICA DE TRANSFORMAÇÃO

Data de aceite: 01/02/2022

Patricia Beretta Costa

Psicóloga formada pela Universidade de São Paulo (USP), Psicanalista, Especialista em Saúde Perinatal, Pós-graduada em Psicanálise na Perinatalidade e Parentalidade pelo Instituto Gerar de Psicanálise. Mestranda do programa de Psicologia da USP. Atualmente atua como coordenadora do Casa Aberta e em consultório particular

Renata Zarenczansky

Psicóloga formada pela Universidade de São Paulo (USP), Psicanalista, Pós-graduada em Psicanálise na Perinatalidade e Parentalidade pelo Instituto Gerar de Psicanálise. Mestranda do programa de Psicologia da USP. Atua em consultório particular e no Espaço Bebê do clube Hebraica

Shaiene Lima

Psicóloga formada pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUCAMP). Pós-graduada em Psicologia Jurídica pelo Instituto Paulista de Estudos Bioéticos e Jurídicos (IPEBJ). Pós-graduada em Psicanálise, Perinatalidade e Parentalidade pelo Instituto Gerar. Atua em consultório particular

RESUMO: O presente artigo apresenta a trajetória de construção de um dispositivo de atendimento às famílias atravessadas pelas questões da parentalidade que vivenciam diferentes vulnerabilidades e exclusões sociais. Partindo da pesquisa no campo psicanalítico dos fenômenos sociais e dos conceitos

imprescindíveis da psicanálise, nossa proposta é abordar quais reflexões são feitas dentro desse campo considerando a possibilidade de pensarmos as intervenções e práticas clínicas na psicologia que provocam transformações, tanto teóricas quanto no campo social e subjetivo dos sujeitos atendidos. A pesquisa e a intervenção que decorrem das reflexões feitas pelo Coletivo Casa Aberta e aqui apresentadas se baseiam na metodologia psicanalítica clínico-política considerando sempre a necessidade de fazermos perguntas sobre a nossa prática no campo da psicologia.

PALAVRAS-CHAVE: psicanálise, parentalidade, vulnerabilidade.

ABSTRACT: This article presents the trajectory of construction of a service device for families crossed by parenting issues that experience different vulnerabilities and social exclusions. Starting from research in the psychoanalytic field of social phenomena and essential concepts of psychoanalysis, our proposal is to address what reflections are made within this field considering the possibility of thinking about interventions and clinical practices in psychology that provoke transformations, both theoretical and in the social and subjective experience of the subjects served. The research and intervention that result from the reflections made by Coletivo Casa Aberta and presented here are based on the clinical-political psychoanalytic methodology, always considering the need to ask questions about our practice in the field of psychology.

KEYWORDS: Psychoanalysis, parenting, vulnerability.

INTRODUÇÃO

“A Casa estava aberta. Havia pessoas preparadas e dispostas a escutarem a dor daqueles que dificilmente tem voz. Um espaço para que histórias pudessem ser narradas, endereçadas a alguém que não iria julgar, não iria dar conselhos, não iria ignorar, mas sim acolher e reconhecer. Alguém que pudesse ser apoio para a elaboração de vivências. O espaço estava ali. Os analistas à espera. Falar sobre a parentalidade em situações de vulnerabilidade social tinha sido apontada, por diversos serviços, como uma demanda. Mas onde estariam estas pessoas? Por que não chegavam? Onde encontrá-las?” (coletivo Casa Aberta).

Este trabalho se apresenta na tentativa de narrar a pesquisa e a construção de um dispositivo de atendimento às famílias que vivenciam situações diversas de vulnerabilidade, sendo essas financeiras, de moradia, de emprego, de insegurança alimentar e diferentes contextos de violência. Para isso, contamos aqui com a psicanálise como referencial teórico base das nossas investigações e intervenções, trazendo também a importância da articulação com outros campos do conhecimento e principalmente da pesquisa participativa no campo da psicologia.

O contexto atual brasileiro tem escancarado ainda mais as desigualdades sociais e afetado a vida de sujeitos que historicamente são marginalizados e silenciados. Dentre as diversas afetações, não podemos deixar de observar o quanto, por diversas vezes, a tentativa de construção da parentalidade em situações de vulnerabilidade pode ser atravessada por diversos fatores que a dificultam, podendo resultar em sua interrupção. Interrupção essa que, frequentemente, é justificada pela falta de mudanças importantes para que se mantenha uma criança ou adolescente em um ambiente que seja considerado seguro.

Comumente, as famílias são responsabilizadas pela dificuldade de exercer a parentalidade, por meio de um discurso moralizante, no qual são culpabilizadas pela condição de vulnerabilidade que se encontram. Entretanto, a garantia de direitos que permitam o exercício da parentalidade é responsabilidade do Estado, suas instituições e da sociedade, mas as ações de seus representantes frequentemente reproduzem esse problemático discurso ao se aproximarem dessas famílias em situação de vulnerabilidade.

Além de toda a responsabilização atribuída a esses “maus pais”, a sua dor frente a separação dos filhos parece não ser reconhecida e não haver espaço para que ela seja escutada, cuidada e elaborada.

O objetivo deste trabalho é apresentar o percurso de construção do coletivo Casa Aberta, que oferece atendimento psicológico a pessoas, que foram separadas de seus filhos ou que estão vivenciando a experiência da parentalidade em situação de grande vulnerabilidade social. Abordaremos a parentalidade atravessada pelos fenômenos socioculturais e políticos, a partir da ideia de clínica implicada, dentro do referencial psicanalítico, problematizando as suas incidências nos sujeitos (ROSA, 2004) e partimos do pressuposto de que as condições de precariedade social podem carregar uma

experiência emocional passível de ser psicanaliticamente abordada (VAISBERG, 2003). Desta maneira, não poderíamos ouvir o sofrimento desvinculado do contexto social que as pessoas estavam inseridas.

Assim, a construção deste coletivo se coloca como ato de resistência ao oferecer escuta e dar voz a sujeitos marginalizados, ao pensar a clínica implicada no território e ao construir laço social entre sujeitos e dispositivos da rede fora da lógica mercadológica neoliberal do atual contexto brasileiro.

Freud em seu texto clássico “Mal-estar na civilização” aponta que os sujeitos sofrem a partir de três meios: o primeiro é a questão do corpo humano, que é marcado pela finitude, pelos sinais de dor, prazer e outros; o segundo é a relação com o mundo externo, que nos afeta a partir dos discursos e pressões a que estamos submetidos, aqui entendemos que o cenário político e social atual é um marcador importante de sofrimento. Por último, o terceiro meio de sofrimento que Freud nos aponta é a relação que estabelecemos com os outros seres humanos, o modo como essas relações nos constituem é fundamental para compreendermos a maneira como os sujeitos se inserem no laço social e são afetados por ele (FREUD, 1930).

A partir disso, é importante que possamos refletir sobre essas questões que atravessam o nosso contexto atual e as maneiras como podemos compreender possibilidades de intervenção nesse momento. A construção de clínicas públicas de psicanálise, a formação de coletivos de psicanálise e a ideia de levar a escuta psicanalítica para espaços públicos e coletivos são propostas de intervenção que democratizam o acesso à escuta e que se colocam como ato de resistência à ideia mercadológica dos clássicos consultórios particulares. Essas experiências trazem como ponto comum o atendimento não mediado pelo dinheiro.

UM BREVE HISTÓRICO DAS CLÍNICAS PÚBLICAS DE PSICANÁLISE

A ideia de que a psicanálise se destina a um público exclusivo e elitista é bastante antigo, com o crescente aumento da inserção da psicanálise em ambientes públicos, sejam institucionais ou não, tem trazido à tona iniciativas antigas de clínicas públicas de psicanálise, desde Freud.

Sobre o elitismo da psicanálise alguns pontos são importantes, como a formação extensa e cara dos analistas e que em um primeiro momento era destinada à classe médica. Com o aumento de outros profissionais se tornando psicanalistas e com a tentativa de uma maior divulgação da psicanálise através das clínicas sociais dos institutos de formação em psicanálise, inicia-se uma possibilidade maior de acesso ao tratamento psicanalítico.

Um dos marcos importantes da defesa de Freud em relação à inserção da psicanálise em espaços públicos é a famosa conferência de 1918, em Budapeste, a respeito do futuro da psicanálise. Impactado pelos acontecimentos durante a Guerra e os efeitos em sua

vida individual, Freud passa a falar em defesa do acesso aos tratamentos oferecidos pela psicanálise e sua responsabilidade social e do papel central do governo na luta contra a desigualdade social (Danto, 2019).

Um ponto central defendido por Freud é de compreender as neuroses e seus efeitos no sujeito como tão importante quanto qualquer doença de causa orgânica, estabelecendo aqui um ponto de igualdade entre saúde mental e saúde física, defendendo que o acesso aos tratamentos públicos e de qualidade cabiam para os dois casos. Colocar a neurose nesse âmbito mais amplo, não apenas como um problema individual, mas como questão social, convoca a responsabilidade para a sociedade civil (Danto, 2019). Ainda sobre esta conferência, Danto (2019) traz que “Freud concluiu seu discurso em Budapeste com uma exigência por tratamento mental gratuito para todos. Ele defendeu a criação de clínicas ambulatoriais gratuitas [...]” (pg. 10).

No Brasil, sobre essa temática, podemos trazer de forma sucinta, que somente a partir da década de 1970 com a Reforma Sanitária e em 1988 com a criação do Sistema Único de Saúde é que podemos pensar o acesso público aos serviços de saúde de forma ampla.

Victor & Aguiar (2011) ao realizarem uma extensa revisão bibliográfica sobre a clínica psicanalítica na saúde pública, encontraram que a inserção do psicanalista nas equipes interdisciplinares é possível, ainda que ocorram conflitos com o saber médico predominante nos ambulatórios e instituições de saúde. Eles apontam que:

“O afastamento entre a psicanálise e a psiquiatria se deu no momento em que a invenção de Freud deixou de ser entendida como uma técnica terapêutica da psiquiatria para constituir um novo tipo de abordagem da doença mental [...]” (VICTOR & AGUIAR, 2011, pg.44).

Uma importante diferença entre as clínicas propostas por Freud na conferência em 1918, e as instituições públicas de saúde no Brasil, é a questão das equipes interdisciplinares, que são compostas por profissionais de diversas áreas, o que pode incluir o psicanalista, mas não são equipes formadas apenas por analistas, como propunha Freud. Assim, podemos pensar que os atuais coletivos de psicanálise nas ruas e as clínicas públicas de psicanálise se aproximam mais dessa proposta freudiana, de um espaço público de psicanálise formado por analistas apenas.

Já em 1930, em Viena, foi possível ver concretizada a ideia proposta por Freud de que a doença mental é uma questão de saúde pública, com a abertura de algumas clínicas públicas, um dos exemplos é a própria clínica de Viena, o que se torna fundamental para pensarmos a diferença entre essa proposta e a caridade. Ao pensarmos que ter acesso aos cuidados de saúde mental é um direito do sujeito, saímos da lógica da caridade e do trabalho voluntário (Danto, 2019).

É possível compreender que essa proposta apresentada por Freud, e defendida também por muitos de seus colegas e seguidores, é um ato político e influenciada pela

história pessoal e do contexto político da época. O livro de Elizabeth Ann Danto traz, a partir de uma perspectiva histórica, a relação entre a construção das clínicas públicas, a postura política dos psicanalistas na época e a própria construção da psicanálise como tratamento, questionando a tradicional ideia de que a psicanálise não se ocupa do contexto social e de questões políticas, e de que psicanalistas estão isentos e são apolíticos.

Apesar de toda defesa feita por Freud de que a saúde mental é uma questão de saúde pública, Fernandes & Lima (2019) apontam como ainda há uma escassez de recursos destinados aos cuidados com saúde mental em todo o mundo, e trazem como a atual lógica neoliberal que determina uma precarização da vida humana é produtora de consequências desastrosas para a saúde mental dos seres humanos.

Dentro desta perspectiva e mais alinhados às propostas iniciais de Freud e seus seguidores, observamos um crescente movimento de psicanalistas na tentativa de ampliar o acesso ao tratamento psicanalítico a partir da criação de clínicas públicas de psicanálise e coletivos de psicanálise. O coletivo Casa Aberta se propõe a oferecer escuta psicanalítica sem a mediação pelo dinheiro corroborando com a proposta freudiana e, dentro do recorte da parentalidade e perinatalidade, nos alinhamos à ideia de ampliar o acesso a um espaço de escuta às mulheres historicamente marginalizadas em nossa sociedade.

O CASA ABERTA E SEUS DESAFIOS

O coletivo Casa Aberta surgiu da inquietação da equipe do Programa Famílias Acolhedoras do Instituto Fazendo História a respeito da descontinuidade dos atendimentos oferecidos pela rede às famílias que, por algum motivo, perderam a guarda dos filhos. Interpelados por esta questão, junto com o Instituto Gerar iniciou-se uma discussão a respeito desse terreno complexo, já que na rede de atendimento municipal são estabelecidos diversos serviços para atendimento das famílias, mas por algum motivo observa-se baixa adesão das mesmas. A realidade apresentava comportamentos implícitos de resistência e/ou recusa frente aos atendimentos. Essas observações foram levantando questões a respeito dessa “não adesão” e do quanto ela reafirmava o lugar de exclusão e única responsabilização das famílias, impossibilitando, muitas vezes, de serem ressignificadas as vivências de cada uma delas.

O processo de institucionalização de uma criança ou de um adolescente traz consigo uma ampla gama de cuidados para com a família a fim de auxiliar na reorganização familiar, diminuição dos fatores de risco e aumento dos fatores de proteção. É uma corrida contra o tempo. O tempo de institucionalização que, na maioria das vezes, difere completamente do tempo de reestruturação familiar, tanto por questões pessoais como por questões que vão para além delas, como problemas estruturais. Diversos serviços do sistema judiciário, assistência social e da saúde atuam intensamente para que essa reestruturação aconteça em um tempo mínimo. Quando os resultados esperados pelos

diversos serviços que atendem a família não são atingidos e a família perde o poder familiar do(s) filho(s), percebe-se que o superinvestimento na família, muitas vezes, transforma-se na completa responsabilização da mesma e assim são realocados para um limbo, que engloba a tentativa de anular o lugar de mãe/pai e diminui de forma abrupta a possibilidade de escuta do sujeito.

Assim, o coletivo Casa Aberta coloca-se como lugar de escuta. Escuta daquilo que muitas vezes não tem espaço para ser dito. Psicanalistas interessados em escutar os sujeitos dessas cenas e mais tarde ampliando a escuta para mães e pais em diversos contextos de vulnerabilidade social.

O primeiro exercício como analistas do Casa Aberta foi ultrapassar a corriqueira conclusão de que não há adesão, encontrada na maioria dos relatórios de serviços oferecidos à população em vulnerabilidade social. Conclusão esta, que responsabiliza completamente o sujeito que ali se ausenta e ao mesmo tempo isenta os profissionais e suas estratégias mal sucedidas. Responsabilizar exclusivamente os sujeitos pela ausência aos atendimentos ofertados seria como excluir toda possibilidade de escuta do sujeito e de contribuição para a transformação social.

Para tanto, foi preciso construir um setting analítico extramuros. Era preciso criarmos condições de acesso aos sujeitos para então possibilitarmos um lugar de escuta, que garantisse o acontecer humano (CAMPOS MAMEDE MAIA & PINHEIRO, 2011). A criação de um espaço em que os sujeitos pudessem se sentir verdadeiramente reconhecidos, apoiados, não-invadidos, e encorajados a se expressarem.

A proposta de oferecer escuta para camadas marginalizadas da população passa pelo recorte temático da parentalidade, entendendo que grande parte da população que historicamente está na base da pirâmide social é formada por mulheres mães, ainda mais se considerarmos as mulheres negras, que correspondem a maioria dos nossos sujeitos de atendimento.

Além do recorte da parentalidade, entendemos que como estratégia de oferta de escuta a essa população está o trabalho de realizar laço com a rede, tanto com os serviços de saúde, assistência e núcleos da Defensoria do Estado de São Paulo, quanto de movimentos sociais. Junto a essa aproximação da rede, percebemos a importância de olhar para o território e nosso local de atuação. Foi necessário, então, um caminho de aproximação com o território, era preciso estar próximo da população que buscávamos atender, que foi possível pela nossa inserção em algumas ocupações no centro de São Paulo e na unidade da Defensoria na região central da capital.

A escolha por ocupar esses espaços e não a rua propriamente dita se deu pela compreensão de que era necessário garantir, de alguma forma, que o recorte da parentalidade e da perinatalidade fosse mantido. A possibilidade dos atendimentos no território, mas não em espaço público, permitiu que divulgássemos com maior clareza a quem os atendimentos se destinavam, priorizando a escuta dessas mães já bastante

fragilizadas e invisibilizadas.

Ali nos deparamos com narrativas que teciam parentalidades marcadas pela desigualdade social, violências e abandonos. Diversas violências que apesar de vivenciadas no âmbito doméstico perpassam as diversas relações sociais. Era preciso estabelecermos um espaço de escuta, para assim possibilitar que as narrativas fossem tiradas da invisibilidade e do silêncio. Como no livro de Conceição Evaristo está escrito “histórias que insistem em dizer o que tantos não querem dizer. O mundo dito existe” (Evaristo, 2016, p.10).

A cada escuta evidenciam-se as dificuldades e as barreiras encontradas por esses sujeitos para exercer a parentalidade. Segundo Roberta Kehdy (2019), condições precárias de laço social e falta de rede de apoio são algumas das consequências de um contexto permeado pela vulnerabilidade social. E esta fragilização das redes de apoio torna-se um fator de risco para o exercício da parentalidade. Fragilização esta, que, muitas vezes, acompanha a história familiar transgeracional.

Diante dos atendimentos, nos vemos diante da necessidade de trabalhar a sustentação da função parental a partir da escuta psicanalítica. Reconhecer a parentalidade, validar as percepções e sentimentos de forma a escutar o desejo e assim permitir que possa sentir-se sujeito (KEHDY, 2019). E a partir disso, poder também ressignificar a própria história de vida.

Ao longo da construção do Casa Aberta, muito se questionou sobre a importância de se escutar o sujeito, o sujeito do inconsciente, que não se define por predicados como “mãe”, “gestante”, “parto”, “puerpério”, “luto”. Desse modo, se escutaria aquilo que o sujeito elege como significantes importantes da sua narrativa, então por que não abandonar o recorte da parentalidade e vulnerabilidade social então? Acreditamos que definir um recorte a partir desses significantes “mãe”, “pai”, “gestante”, “parto”, abre espaço de escuta para sujeitos que estão marginalizados ou silenciados, e que muitas vezes não encontram essa possibilidade.

Mesmo depois de anos discutindo a questão do amor materno como construção e não instinto, ainda encontramos discursos que engessam as mulheres e homens a papéis idealizados do que é ser “mãe” e “pai”, “homem” e “mulher”. Os sujeitos que escutamos são aqueles em que a questão socioeconômica atravessa a experiência da parentalidade e da perinatalidade. Aqui os determinantes sociais, como moradia, acesso a serviços de saúde, desemprego, raça, território, se tornam imprescindíveis como categorias de análise dos sujeitos.

Percebemos também que algo da delimitação do nosso recorte é o que pode produzir essa aderência (que era marcada como faltante em tantos outros serviços). Em uma série de casos atendidos por nós, os sujeitos se reconhecerem no lugar de “mãe”, “gestante”, “quem perdeu um filho”, foi, justamente, o que possibilitou a busca pela análise, ao se identificarem com o público que definimos como a quem os atendimentos se destinam.

O SOFRIMENTO SOCIOPOLÍTICO E A PARENTALIDADE

A construção do Coletivo Casa Aberta passa pela compreensão de diferentes campos de pesquisa que se tornam fundamentais para a complexidade do tema envolvido. Falar de famílias que vivenciam diferentes situações de vulnerabilidade no Brasil traz a necessidade de pensarmos como a clínica psicanalítica se posiciona frente à dimensão sociopolítica do sofrimento e como podemos considerar este um fundamental campo de pesquisa na psicologia.

Desde Freud podemos colocar a psicanálise diante do campo político e social, seus textos conhecidos como “sociais” marcam a interface do sujeito da psicanálise e a esfera pública, trazendo a ideia de que o inconsciente também aborda aquilo que tange a cultura e a sociedade. Assim como Rosa (2018), compreendemos que todo trabalho analítico possibilita que o sujeito se depare com o seu desejo, desejo esse que o causa, que está inserido nos modos como se relaciona com o outro e suas diferentes determinações históricas, culturais e políticas.

Abordar a dimensão sociopolítica do sofrimento é aqui falar de uma clínica implicada, que se faz no território e considera toda a complexidade histórica, cultural e política dos sujeitos. É partindo desse ponto que entendemos que o Coletivo Casa Aberta se pauta não apenas por uma reflexão ou intervenção, mas também no constante processo de construção de conhecimento que essas atuações provocam.

A clínica implicada se refere aqui à possibilidade de trazer o aspecto dos fenômenos socioculturais e políticos problematizando as suas incidências nos sujeitos. No campo da parentalidade e das situações de vulnerabilidades vivenciadas pelos sujeitos que atendemos no Coletivo, é importante ressaltar que muitas vezes o que vemos é um discurso social que determina modos de relação e julgamentos sobre o que seria uma *boa mãe*, excluindo e desconsiderando outras formas de sustentação e construção da parentalidade.

“As trajetórias dos sujeitos testemunham modos de lidar com o mundo ou o modo como se induz a hierarquizar ou homogeneizar as experiências e culturas pela imposição de um único modo de viver” (ROSA, 2018, pg. 23).

Partir da escuta do sujeito e dar voz ao sofrimento invisibilizado das famílias que passam pela construção da parentalidade atravessada pela exclusão social, pela violência, pela precariedade financeira e de moradia é pensar uma prática de transformação, e colocar então a psicanálise frente a essa dimensão sociopolítica do sofrimento.

Em relação à metodologia tanto de pesquisa quanto de intervenção que buscamos trabalhar é o que se denomina de intervenções psicanalíticas clínico-políticas, descrita de forma bastante clara por Rosa (2018) ao falar sobre o trabalho desenvolvido em seu livro “A clínica psicanalítica em face da dimensão sociopolítica do sofrimento”, em que ela descreve:

Trata-se de um campo epistemológico ético e político que leva em conta

as especificidades dos sujeitos e as vicissitudes de suas demandas em contextos de exclusão e violência e que abre inúmeras questões. É a prática psicanalítica possível com aquelas pessoas que passam por experiências de sofrimento e luto - muitas vezes luto impedido ou negado - provocadas por situações sociopolíticas ou econômicas insustentáveis.” (pg. 31).

Seguindo com essa perspectiva apresentada pela autora, destaca-se o fato de que detectar a dimensão sociopolítica do sofrimento, intervindo e reconhecendo tal dimensão, é um instrumento de transformação social, pois possibilita um reposicionamento do sujeito no laço social. É a partir dessa aposta de trabalho analítico e de investigação no campo social que o coletivo opera suas intervenções.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É preciso pensar criticamente sobre o que é ser mulher em nossa sociedade e o que é ser mãe. Lembrando que o papel da psicanálise não é normatizar ou patologizar os fenômenos, mas sim garantir o lugar de escuta da singularidade de cada sujeito na sua própria história e contexto social. Ao pensarmos na escuta analítica dirigida a um contexto social, para além dos muros da clínica privada e das discussões teóricas, é preciso apontar que há poucas reflexões significativas. Como então transpor o setting padrão da psicanálise, e oferecer de fato uma escuta analítica dirigida ao sujeito, pensado a partir de um certo contexto social? Levando em conta de fato as determinações sociais com as quais trabalhamos quando pensamos na perinatalidade e parentalidade, permeadas pela vulnerabilidade.

É importante ressaltar que por seu caráter ético, a psicanálise opera sobre a permanente tensão entre o indivíduo e a coletividade. O coletivo Casa Aberta tem como princípio a compreensão da realidade social e das reais necessidades dos sujeitos, sempre se indagando: Que realidade é essa? O questionamento se põe como uma forma de evitar entender o sofrimento como fruto apenas de fenômenos psicológicos, mas incluindo seus atravessamentos sociais.

Partindo dessas ideias, nos colocamos aqui brevemente discutindo os atravessamentos que a construção de um dispositivo clínico em que os atendimentos não são mediados pelo dinheiro e que se mantém no recorte de dar lugar às maternidades e paternidades excluídas do laço social, nos colocamos dispostos a pensar e refletir criticamente essa construção, sabendo que ainda há muitos caminhos a serem percorridos.

REFERÊNCIAS

Campos Mamede Maia, Maria Vitória; Barbosa Pinheiro, Nadja Nara Um Psicanalista Fazendo Outra Coisa: Reflexões Sobre Setting na Psicanálise Extramuros *Psicologia Ciência e Profissão*, vol. 31, núm. 3, 2011, pp. 656-667.

Danto, E. A. (2019) As clínicas públicas de Freud: psicanálise e justiça social, 1918-1938. São Paulo: Editora Perspectiva.

Evaristo, Conceição. (2016) Olhos d'água. 1ª edição. . Rio de Janeiro. Pallas: Fundação Biblioteca Nacional, 2016.

Freud, S. (1930 [1929]) **O mal-estar na civilização**. Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund **Freud**, vol. XXI. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

Kedhy, R. (2019). Quando não há aldeia para criar uma criança. *Rev. Cult.* v.251, n. 22. p. 31-33.

Maia, M.V.C.M & Pinheiro, N.N.B. (2011). Um psicanalista fazendo outra coisa: reflexões sobre setting na psicanálise extramuros. *Psicologia: Ciência e Profissão.* v. 31, n.3, p.656-667.

Rosa, M.D.(2004). A pesquisa psicanalítica dos fenômenos sociais e políticos: metodologia e fundamentação teórica. *Rev. Mal-Estar Subj.* v. 4, n. 2, p. 329-348.

Rosa, M. D.(2018) A clínica psicanalítica em face da dimensão sociopolítica do sofrimento. São Paulo: Escuta/Fapesp

Vaisberg, Tânia Maria José Aiello. Ser e fazer: interpretação e intervenção na clínica winnicottiana. **Psicol. USP**, São Paulo , v. 14, n. 1, p. 95-128, 2003 .

Victor, R. M. & Aguiar, F. (2011). A Clínica Psicanalítica na Saúde pública: Desafios e Possibilidade. *Psicologia: Ciência e Profissão.* v. 31, n. 1, p. 40-49.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abuso infantil 22, 23, 25

Ansiedade 183

Aprendizagem 49, 50, 51, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 79, 83, 86, 87, 95, 101, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 148, 150, 154, 159, 161, 165, 166, 171

Audiovisual 36, 38, 42, 43, 44

Autismo 48, 49, 50, 51, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 150, 151, 163, 164, 165, 167, 169, 170, 172

B

Bem-estar 18, 23, 24, 30, 31, 88, 95, 102, 143, 165

Benefícios 129, 163, 165, 166, 168, 170, 171, 172, 173

Brincadeira 139, 147, 148, 149, 151

C

Carência 61

Ciências da comunicação 108, 119, 125

Conto de fadas 11, 19

Controle Parental 129, 130, 133, 137

Crianças 17, 22, 23, 24, 25, 28, 31, 32, 33, 49, 50, 51, 65, 66, 67, 68, 73, 78, 79, 94, 129, 130, 131, 132, 133, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 164, 166, 170, 171, 172, 173

D

Depresión 27, 35

Diagnóstico 40, 49, 51, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 91, 138, 140, 142, 143, 150, 166, 168, 169, 171, 175, 184

E

Educação 20, 47, 49, 53, 54, 55, 57, 59, 66, 70, 71, 72, 73, 74, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 109, 114, 115, 116, 117, 120, 124, 126, 127, 128, 129, 140, 141, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 157, 161, 162, 164, 166, 170, 171, 172, 185

Equitação terapêutica 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173

Equoterapia 172, 173

Estratégias 6, 31, 51, 115, 123, 152, 154, 158, 160, 164, 171

Estresse 23, 27, 28, 29, 31, 32, 82, 83, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 97, 98

G

Gestão democrática 52

H

Habilidades sociais 50, 69, 70, 71, 76, 77, 78, 79, 80, 144, 146

História Psicologia Brasil 70

I

Impacto 24, 26, 27, 29, 33, 34, 48, 52, 59, 61, 63, 64, 65, 66, 78, 82, 84, 85, 89, 100, 163, 172, 177

Interdisciplinar 46, 52, 57, 58, 123, 124

Internet 43, 44, 46, 95, 108, 109, 115, 124, 125, 127, 128, 130, 131, 132, 138

J

Jogos 31, 129, 130, 133, 134, 137, 138, 139, 140, 141, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151

Jovens 96, 114, 115, 116, 123, 126, 128, 129, 131, 132, 136, 137

L

LGBTQIAP+, 36, 37, 45

Limites 28, 46, 71, 77, 87, 94, 112, 147, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 174

Lúdico 50, 139, 147, 148, 149

Lutas sociais 40, 52

M

Mulher 7, 9, 11, 13, 14, 15, 17, 18, 20, 21, 27, 29, 44, 45

P

Paciente 173, 174, 175, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183

Pandemia 46, 52, 56, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101

Paralisia cerebral 173

Parentalidade 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 26, 27, 28, 32, 160

Perturbação do espectro do autismo 163, 164, 165, 167

Política social 53

Professores 71, 73, 75, 76, 77, 78, 79, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 107, 140, 144, 146, 147, 148, 149, 152, 153, 154, 155, 161, 172

Profissional de Psicologia 61, 62

Psicanálise 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 78, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 125, 126, 127, 185

Psicologia 1, 2, 8, 9, 10, 35, 36, 40, 47, 51, 52, 57, 61, 62, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 96, 100, 108, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 160, 161, 162, 165, 167, 172, 185

Psicologia social 108, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 123, 124

Psicólogo escolar 69, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 79, 81

Psicoterapia 28, 34, 114, 117, 118, 124, 173, 174, 176, 177, 183

Q

Quostodio 129, 130, 133, 134, 135, 136, 137, 138

R

Redes sociais 43, 45, 75, 108, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 132, 133, 137

representação estudantil 52, 56

Representação social 11, 12, 18, 43, 127

Representatividade 21, 36, 40, 42, 43, 45, 155

S

Síndrome de Burnout 82, 83, 87, 88, 90, 92, 97, 100

V

Vida adulta 22, 23, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 78

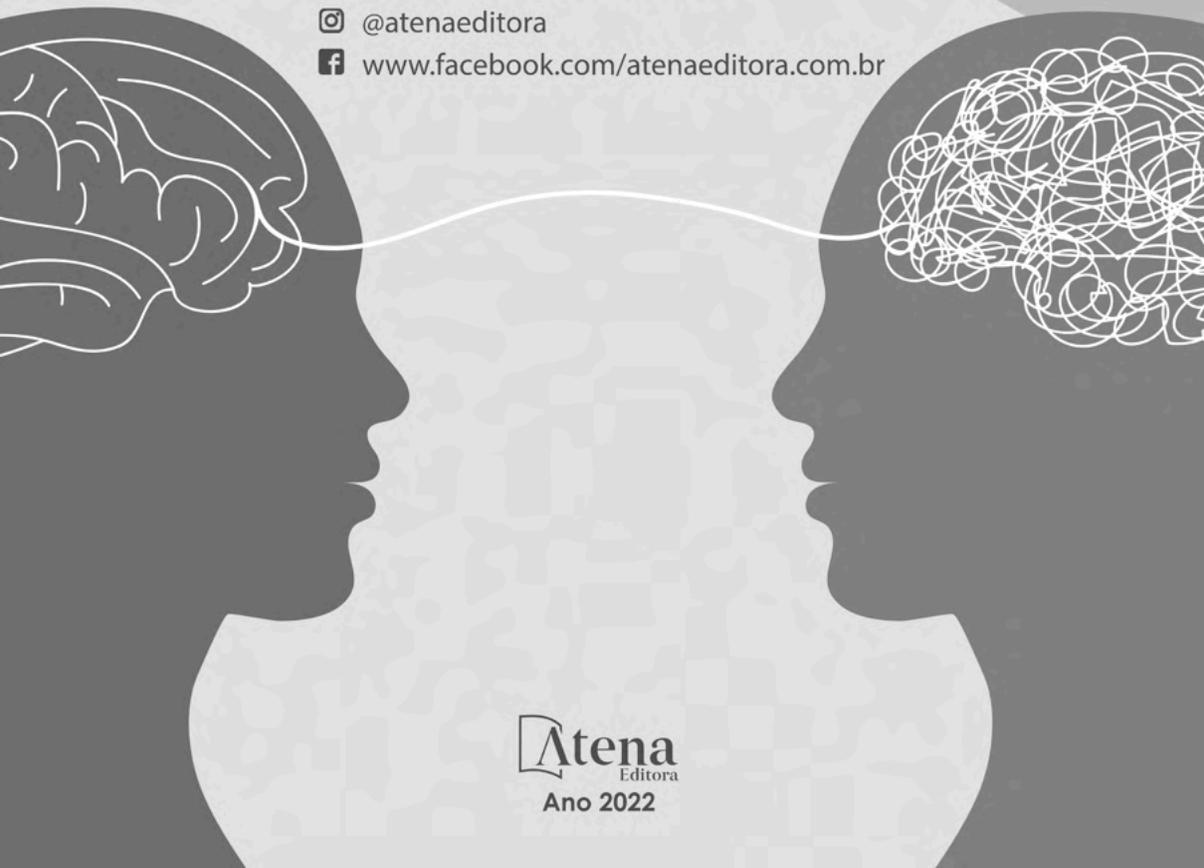
Violência infantil 22, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32

Vulnerabilidade 1, 2, 6, 7, 8, 9, 37, 47, 58, 87, 117

A psicologia no Brasil: Teoria e pesquisa

3

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



 **Atena**
Editora
Ano 2022

A psicologia no Brasil: Teoria e pesquisa

3

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



 **Atena**
Editora
Ano 2022