

Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)

A PSICOLOGIA COMO CIÊNCIA

e seu(s) objeto(s) de estudo 2

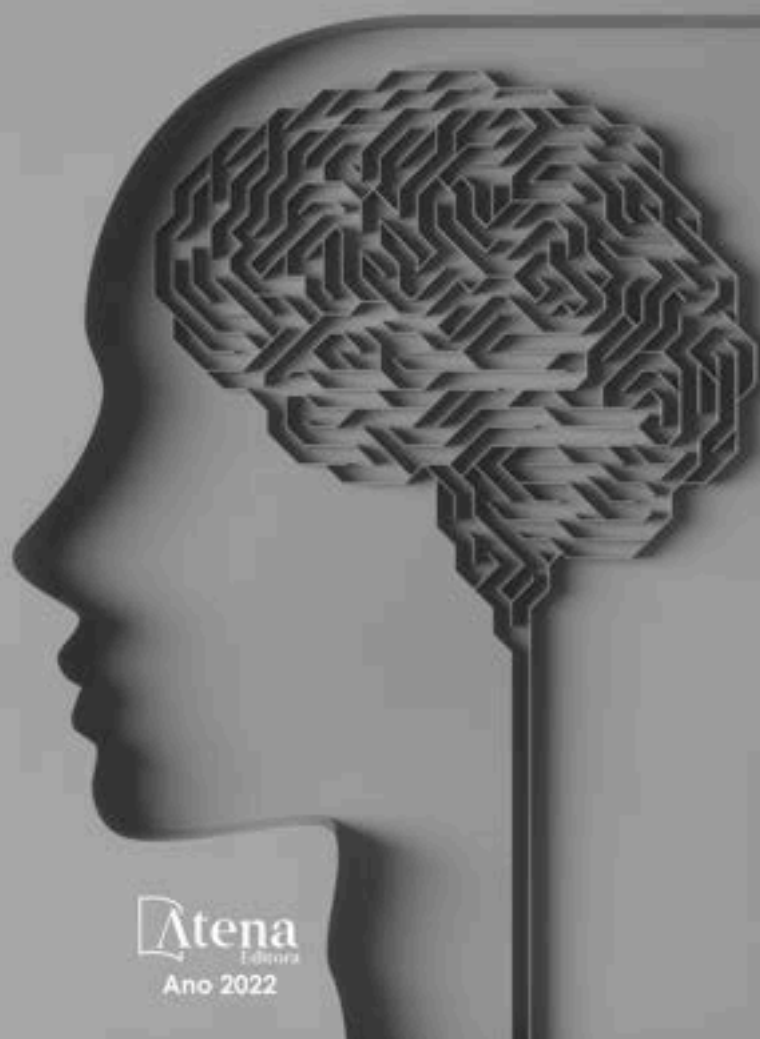


Atena
Editora
Ano 2022

Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)

A PSICOLOGIA COMO CIÊNCIA

e seu(s) objeto(s) de estudo 2



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

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
Prof^o Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Prof^o Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele 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
Prof^o Dr^a Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal do Paraná
Prof^o Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a 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
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^o Dr^a Marianne Sousa Barbosa – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^o Dr^a 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
Prof^o Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a 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 como ciência e seu(s) objeto(s) de estudo 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Ezequiel Martins Ferreira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P974 A psicologia como ciência e seu(s) objeto(s) de estudo 2 /
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 978-65-258-0403-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.033221708>

1. Psicologia. 2. Consciência. 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
Editores
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 como ciência e seu(s) objeto(s) de estudo*, reúne neste volume doze 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 LINGUAGEM TERNA DE SÁNDOR FERENCZI COMO RECURSO DA RELAÇÃO ENTRE LEITOR E OBRA LITERÁRIA

Marcos de Moura Oliveira

Soraya Souza


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0332217081>

CAPÍTULO 2..... 10

A SAÚDE EMOCIONAL DOS TRABALHADORES RESGATADOS EM CONDIÇÕES ANÁLOGAS À DE ESCRAVO: CONTRIBUIÇÃO DA PSICODINÂMICA DO TRABALHO NO COMBATE AO CICLO NOCIVO DA ESCRAVIDÃO CONTEMPORÂNEA

Nathalia Canhedo

Carlos Mendes Rosa


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0332217082>

CAPÍTULO 3..... 22

A RELAÇÃO TERAPÊUTICA AOS OLHOS DA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA

Paola Eloisa Müller

Chancarlyne Vivian

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0332217083>

CAPÍTULO 4..... 31

A SAÚDE MENTAL DE MULHERES EM RELACIONAMENTOS ABUSIVOS

Mary Kellen Domingos de Sousa

Juliana Silva Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0332217084>

CAPÍTULO 5..... 45

A VELHICE E SUAS POSSIBILIDADES DE SENTIDOS

Antônio de Castro Souza


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0332217085>

CAPÍTULO 6..... 61

DESAFIOS DA INCLUSÃO E A EDUCAÇÃO DO ALUNO COM TEA (TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA)

Brunna Sirqueira Braga Santos

Ezequiel Martins Ferreira






 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0332217086>

CAPÍTULO 7..... 78

PENSAR E AGIR EM COMUNIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ESCOLA

Natália Helena da Silva Mendes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0332217087>

CAPÍTULO 8	88
CONVERSAS COM PROFESSORAS SOBRE AS POSSIBILIDADES DE ENFRENTAR A PATOLOGIZAÇÃO E A MEDICALIZAÇÃO DO COMPORTAMENTO HIPERATIVO	
Karla Paulino Tonus	
Bárbara Letícia Santos	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.0332217088	
CAPÍTULO 9	100
A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, NA ADOLESCÊNCIA, SOB O OLHAR DA ENFERMAGEM E DA PSICOLOGIA	
Iasminny Loiola Teixeira	
Letícia Ferreira de Amorim	
Brunna Nayara Alves Sousa Rolim de Sena	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.0332217089	
CAPÍTULO 10	119
AVALIAÇÃO DE RISCO E PROTEÇÃO PARA USO DE DROGAS E VIOLÊNCIAS: UM MODELO EM ADAPTAÇÃO PARA O BRASIL	
Emerson Luiz Padilha Junior	
Renata Westphal de São Tiago	
Charlene Fernanda Thurow	
Daniela Ribeiro Schneider	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.03322170810	
CAPÍTULO 11	135
A ESPIRITUALIDADE E A SAÚDE MENTAL, UMA REVISÃO SOBRE A PSIQUIATRIA E ESPIRITUALIDADE/ RELIGIOSA	
Gabriel Turra Kuchiniski	
Gisele Berticelli Brandeleiro Locatelli	
Fernanda Camargo Paetzhold	
Patrícia Barth Radaelli	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.03322170811	
CAPÍTULO 12	146
PROJEÇÃO CONSCIENTE: ACELERADOR RECINOLÓGICO	
Katia Cilene Sousa Torres	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.03322170812	
SOBRE O ORGANIZADOR	157
ÍNDICE REMISSIVO	158

CAPÍTULO 8

CONVERSAS COM PROFESSORAS SOBRE AS POSSIBILIDADES DE ENFRENTAR A PATOLOGIZAÇÃO E A MEDICALIZAÇÃO DO COMPORTAMENTO HIPERATIVO

Data de aceite: 01/08/2022

Data de submissão: 18/06/2022

Karla Paulino Tonus

Docente do curso de Licenciatura em Pedagogia do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo – IFSP-Campus Boituva, orientadora do projeto de Iniciação Científica
<http://lattes.cnpq.br/8886360635142048>

Bárbara Letícia Santos

Discente do curso de Licenciatura em Pedagogia do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo – IFSP-Campus Boituva, Bolsista PIBIC-IFSP
<http://lattes.cnpq.br/3660306269297623>

RESUMO: A patologização da educação ocorre quando explicações para problemas de cunho social e educacional são resumidas a determinações orgânicas e individuais; de tal modo, ao aluno são atribuídas as causas do fracasso escolar. Tais causas passam a ser vistas como problemas médicos e tratadas com medicamentos cujos efeitos são prejudiciais ao desenvolvimento de crianças e adolescentes. Neste contexto, as chamadas dificuldades de aprendizagem assumem posição de destaque e dentre elas, o Transtorno de Déficit de Atenção com ou sem Hiperatividade (TDAH). Aqui relatamos o desenvolvimento de um projeto de Iniciação Científica onde objetivou-se identificar, por meio de pesquisa-ação junto a um grupo

de professoras do ensino fundamental I da rede municipal de ensino, as possibilidades de enfrentamento à patologização e medicalização do comportamento hiperativo de seus alunos. O distanciamento social imposto pela pandemia de Covid-19 implicou necessárias adaptações nos procedimentos metodológicos. Concluímos que, embora o reduzido número de três participantes tenha limitado a troca de conhecimentos, foi possível identificar possibilidades de avanços na compreensão a respeito dos efeitos da medicalização e levantar estratégias pedagógicas capazes de favorecer a relação pedagógica por meio do ensino e da aprendizagem. Com este projeto, deu-se início ao levantamento de estratégias de enfrentamento à patologização e medicalização do comportamento hiperativo.

PALAVRAS-CHAVE: Comportamento hiperativo; medicalização na educação; rodas de conversa.

TALKING WITH TEACHERS ABOUT THE POSSIBILITIES OF FACING THE PATHOLOGIZATION AND MEDICALIZATION OF HYPERACTIVE BEHAVIOR

ABSTRACT: The pathologization of education occurs when explanations for social and educational problems are summarized in organic and individual determinations; in this way, the causes of school failure are attributed to the student. Such causes are seen as medical problems and treated with drugs whose effects are harmful to the development of children and adolescents. In this context, the so-called learning difficulties assume a prominent position and among them, Attention Deficit Disorder with

or without Hyperactivity (ADHD). Here we report the development of a Scientific Initiation project which aimed to identify, through action research with a group of elementary school teachers I of the municipal school system, the possibilities of coping with the pathologization and medicalization of the hyperactive behavior of their students. The social distance imposed by Covid-19 pandemic implied necessary adaptations in methodological procedures. We concluded that, although the reduced number of three participants limited the exchange of knowledge, it was possible to identify possibilities for advances in understanding about the effects of medicalization and to identify pedagogical strategies capable of favoring the pedagogical relationship through teaching and learning. With this project, the survey of coping strategies for the pathologization and medicalization of hyperactive behavior began.

KEYWORDS: Hyperactive behavior; medicalization in education; Circles of conversation.

INTRODUÇÃO

Para além das explicações organicistas para os comportamentos de alunos concretos que diferem do ideal, para além da medicalização que produz tantos efeitos colaterais, é preciso compreender as contradições presentes no processo de ensino e aprendizagem e as multideterminações que envolvem a subjetividade e a experiência escolar.

No entanto, as concepções dos professores, decorrentes de suas vivências, mediam as relações com os alunos e, usualmente, tendem a reforçar a patologização e a medicalização de problemas escolares; assim, o comportamento hiperativo, indisciplinado, o fracasso na leitura e escrita são compreendidos como patológicos e, seguindo esta lógica, precisam ser medicalizados.

Sabemos que os professores não fazem encaminhamento aos serviços de saúde, no entanto, esta forma de compreensão precisa ser superada em direção à compreensão da multideterminação dos fenômenos. É fundamental problematizar os comportamentos dos alunos como manifestações de um contexto social e educacional que não produz aprendizagens; neste sentido, o comportamento do aluno, deve ser visto como expressão de uma subjetividade em construção, mediada também pelos eventos e aprendizagens escolares.

É preciso, ainda, problematizar o uso dos remédios como recursos inofensivos na abordagem do comportamento hiperativo de alunos em desenvolvimento. Portanto, entende-se que, ao ampliar suas concepções sobre o tema, os professores poderão interagir com seus alunos que apresentam queixas escolares, comportamento hiperativo, indisciplina, etc. a partir de outra perspectiva e oferecer um atendimento pedagógico a tais questões.

Acolhemos a afirmação de Meira (2019, p. 238), para quem os professores “são os verdadeiros protagonistas na luta contra a medicalização”. Com o projeto, tivemos a intenção de oferecer os recursos teóricos, a partir de rodas de conversa para que as participantes pudessem desenvolver novas concepções sobre o tema e propor uma organização de ensino que possibilite a participação de todos os alunos e a compreensão da urgência no

combate à patologização e medicalização do comportamento hiperativo.

Com a realização deste trabalho, visamos atender ao seguinte objetivo geral: Identificar as possibilidades de enfrentamento à patologização e medicalização do comportamento hiperativo de alunos do Ensino Fundamental I. Como objetivos específicos buscou-se: Realizar o levantamento de escolas e classes com alunos diagnosticados ou com hipótese de TDAH; Formar grupo com os professores das classes com alunos diagnosticados ou com hipótese de TDAH, para estudos e reflexões sobre o tema; Estimular o desenvolvimento de novas concepções sobre o tema, articulando-as às práticas educacionais; Promover a refutação da patologização do comportamento hiperativo, compreendendo-o a partir de suas determinações sociais, educacionais e subjetivas; Promover a contestação à medicalização do comportamento hiperativo, a partir do conhecimento dos efeitos produzidos pela medicação sobre o organismo dos alunos.

PSICOLOGIA, EDUCAÇÃO E A MEDICALIZAÇÃO DAS DIFICULDADES ESCOLARES

No Manifesto do Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade (2010) lê-se que a medicalização representa a transformação de questões não médicas em problemas médicos; neste processo as questões de ordem política, social, cultural e afetiva são convertidas em doenças, transtornos e distúrbios e, ao individualizar os problemas sociais e políticos, as Instituições são isentas de suas responsabilidades.

O conceito de medicalização tem sido usualmente utilizado por profissionais da Educação, Psicologia e de demais campos da área da Saúde, que buscam alertar a sociedade para a crescente utilização de fármacos e de explicações biologizantes e psicologizantes para o enfrentamento de problemas individuais, sociais e educacionais. Deste modo “... ao olharmos para o ‘medicalizar’ por meio do que a etimologia realmente remete, passamos a falar sobre o ato de tornar um problema previamente distante da Medicina em algo de interesse e estudo pelas ciências médicas”. (FIGUEIREDO, 2019, p. 94)

A articulação entre a saúde e educação no contexto social do início do século XX, no Brasil, produziu o que foi denominado de higienismo, que carregou a missão de higienizar o meio e as teorias sociais e humanas. Nesse sentido, a higiene escolar aponta para a saúde dos indivíduos (professores, alunos e funcionários) e para as condições das instalações físicas dos prédios escolares. O movimento escolanovista, atuante nesse período, corrobora a ideia de que a escola deveria cuidar da saúde física e mental de seus alunos e os professores deveriam identificar os desvios (HORA, 2011). Assim, a norma médica passa a determinar as explicações a respeito das possibilidades e condições de aprendizagem.

Compreende-se, portanto, que a área da saúde, sobretudo a médica, tem sido procurada para explicar o fracasso escolar pela via do comportamento do aluno. Ou seja,

o aluno que não se comporta de acordo com os padrões estabelecidos para a sua idade e série, é um candidato a ter problemas de aprendizagem.

A patologização é decorrente do processo de redução das explicações para problemas de cunho social e educacional às determinações biológicas, orgânicas e individuais; a indisciplina, por exemplo, é um comportamento muito semelhante ao comportamento descrito no diagnóstico de TDAH (MEIRA, 2019, p. 229-230).

A psicologia, como uma das ciências que oferecem fundamentação científica à educação, desenvolveu estudos e métodos que buscavam estabelecer padrões de normalidade e quantificar as diferenças individuais. Os laboratórios de psicologia, ícones de cientificidade, bastante presentes no Brasil em fins do século XIX e início do século XX, produziam, a partir de dados fisiológicos e morfológicos, conhecimento a respeito das funções psicológicas implicadas no processo de aprendizagem (ANTUNES, 2003, CENTOFANTI, 2006) e, assim, determinavam quem teria e quem não teria sucesso na escola. Embora muitos psicólogos tenham superado tal concepção, denominada organicista, ainda hoje são identificadas práticas que a corroboram ao expressarem a ideia de que as dificuldades escolares são inerentes aos alunos, ou seja, são dificuldades provindas de alterações orgânicas. A Educação, ao se apropriar dos conhecimentos historicamente desenvolvidos pela psicologia da educação, ainda tem utilizado esse discurso como justificativa para o não aprender.

Historicamente, as teorias explicativas sobre o fracasso escolar lançam mão de argumentos que variam de incapacidades genéticas a ausências de condições sociais e culturais das famílias. A Psicologia Diferencial e a Teoria da Carência Cultural são grandes exemplos de modelos explicativos que, de modos específicos centralizam no aluno a responsabilidade pelo seu fracasso na escola. (PATTO, 2000, p. 27-75).

Com a adoção da patologização e da medicalização de alunos que não correspondem às expectativas de professores, gestores escolares e famílias, assistimos ao retorno de teorias organicistas que explicam uma condição ao atribuí-la ao aspecto orgânico, do indivíduo, vindo a culpar a vítima, o aluno que não aprende ou que se comporta diferentemente do esperado.

Esse modo de entender a condição do aluno traz a mensagem implícita de que a educação é um fenômeno neutro e, portanto, exime todos os sujeitos do processo educativo da responsabilidade pela formação, no aluno, das funções psicológicas superiores construídas na interface do ensino e da aprendizagem.

De acordo com Vigotski (2003), as funções psicológicas transformam-se de elementares a superiores com a mediação do ensino, de um adulto ou criança mais experiente; o mesmo se dá com os conceitos que se transformam de espontâneos em científicos com a mediação do ensino. A teoria histórico-cultural, inaugurada por Vigotski, atribui grande valor ao ensino e à parceria entre professores e alunos na formação da consciência. O conceito de zona do desenvolvimento próximo, formulado por Vigotski

(idem) propõe que a aprendizagem precede o desenvolvimento das funções psicológicas, provocando um salto qualitativo em tais funções, que podem passar de elementares a superiores por conta do contato social intencionalmente planejado.

A psicologia histórico-cultural articula-se à pedagogia histórico-crítica por compartilharem a mesma concepção de homem e por compreenderem as transformações que a educação escolar exerce sobre o psiquismo. Com esse respaldo teórico, compreende-se o psiquismo humano a partir da historicidade dos fenômenos, e o processo educacional inserido em e decorrente de condições históricas determinadas. (FACCI, 2004)

Martins (2013) salienta a valorização e transmissão dos conhecimentos historicamente sistematizados como uma premissa para o desenvolvimento das funções tipicamente humanas. Em suas palavras:

... a construção do conhecimento objetivo carrega consigo (outras) exigências, dentre as quais se destaca o próprio desenvolvimento do pensamento, como explicitado por Vigotski, Leontiev e outros. O desenvolvimento do pensamento se revela uma conquista advinda de condições que o promovam e o requeiram – e, como tal, depende em alto grau das dimensões qualitativas de formação escolar. (MARTINS, 2013, p. 275)

A apropriação desses elementos teóricos na tentativa de compreender a complexidade que envolve os comportamentos tidos como inadequados ao aprendizado, possibilita enxergar na relação entre ensino e aprendizagem, no contexto escolar e social os elementos explicativos desse fenômeno. De tal modo, passa-se a questionar argumentos que recaem sobre uma possível condição do aluno e a considerar a dinâmica escolar, educacional e social como produtoras do fracasso escolar de alunos cujos comportamentos não se adequam ao ideal.

Em relação ao TDAH, Signor e Santana (2016) alertam para a imprecisão do conceito e sua variação ao longo do tempo, passando de “Lesão Cerebral Mínima” a “Disfunção Cerebral Mínima”, para chegar ao conceito de Transtorno de Déficit de Atenção com ou sem Hiperatividade” no DSM-III, cuja etiologia é incerta. As autoras (idem, p. 36) apontam que o DSM-IV apresentou novos critérios para o diagnóstico, tais como o tipo predominantemente desatento, predominantemente hiperativo-impulsivo ou tipo combinado. No DSM-V, lançado em 2013, o que muda para o diagnóstico em crianças é a faixa etária, de 7 para 12 anos, o que pode dar a entender que os sintomas surgem na escola. As perguntas que compõem o SNAP-IV, questionário para identificação do TDAH, desenvolvido a partir de critérios do DSM-IV, segundo Meira (2019, p. 22) “representam um verdadeiro atentado contra a ciência”.

O conceito de TDAH tem sido utilizado indiscriminadamente por pais e professores, com pouco questionamento a respeito daquilo que é específico da criança, de como se forma a atenção voluntária. Signor e Santana (2016), referenciadas pelos estudos de Luria, apontam que: “Entender como a atenção é construída no decorrer das vivências sociais e

como ela se modifica ao longo do tempo e diante da cultura e da infinidade de experiências que assolam a vida em sociedade é compreender o seu caráter histórico-social". (SIGNOR, R.; SANTANA, A. P, 2016, p. 30)

Com esta citação, justifica-se a preferência pela expressão "comportamento hiperativo" no lugar de TDAH; assim, aceita-se o fato de que uma criança seja mais agitada que outras ou que se concentrem menos que as demais nas atividades propostas, contudo, entende-se que uma criança em desenvolvimento não deve ser rotulada (patologizada), tampouco medicalizada.

A patologização e a medicalização servem, portanto, para encobrir situações inadequadas para a concretização da aprendizagem e do comportamento de estudo. Com isso não são desconsiderados os aspectos biológicos presentes na constituição humana, no entanto, a ênfase está na consideração da condição do ser social, constituído social e historicamente.

O CAMINHO QUE PERCORREMOS E O QUE ENCONTRAMOS

Este projeto de iniciação científica foi realizado a partir da formação de grupo de estudos com professoras do Ensino Fundamental I da Rede Municipal de Ensino de um município do interior de São Paulo. O grupo foi composto por professoras que trabalham ou trabalharam com alunos diagnosticados ou com hipótese de TDAH (prefere-se o termo "comportamento hiperativo" a TDAH, pois acredita-se que tal mudança conceitual pode nortear práticas pedagógicas de professores que não compactuam com a Medicalização). Por conta do distanciamento social imposto pela pandemia de Covid-19, foram necessárias adaptações nos procedimentos metodológicos. Após o estudo do referencial teórico, o levantamento de escolas e classes com alunos diagnosticados ou com hipótese de TDAH foi possível via contato telefônico. O grupo foi formado com oito professoras, porém, os encontros virtuais dificultaram a participação e apenas 3 professoras compuseram as rodas de conversa. Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, as professoras responderam ao questionário inicial, que visava identificar suas concepções iniciais a respeito do tema e as dificuldades vivenciadas com alunos que apresentam comportamento hiperativo.

A proposta inicial era de um total de dez rodas de conversa, que aconteceriam presencial e semanalmente, com a mediação de leituras previamente indicadas, para que houvesse a troca de conhecimentos e a superação da maneira hegemônica de lidar com esses alunos. Embora as leituras não tenham acontecido, a frequência dos encontros online foi mantida e as dez reuniões foram mediadas por temas norteadores e com exibição de vídeos curtos e slides.

No primeiro encontro foram apresentados, verbalmente, os efeitos colaterais do metilfenidato (Ritalina) no organismo, com objetivo de reafirmar a importância das

informações e reflexões sobre o tema, pelos professores; além disso, foram disponibilizados o questionário inicial e o Termo de Consentimento.

No segundo encontro, após a leitura da bula da Ritalina, foi proposta uma discussão sobre as consequências dos possíveis efeitos colaterais na vida das crianças, obtendo falas sobre a necessidade de profissionais especializados, a falta de conhecimento dos professores que os faz acreditar que o remédio é necessário, a dominação das crianças pela medicalização e as consequências da pandemia na educação.

Já no terceiro encontro, após a leitura do texto “Carta a uma mãe”, da Dra. Maria Aparecida Moysés, houve a reflexão sobre as formas de aprender e ensinar; a conversa girou em torno das experiências de cada uma com alunos com necessidades específicas e o sentimento de impotência das professoras mediante esses casos.

No quarto encontro, houve a reprodução do vídeo “Nau dos Insensatos 3”, que trata sobre a medicalização da vida, com observações sobre o DSM, a patologização do comportamento infantil, o uso do metilfenidato e seus efeitos no organismo das crianças e, as professoras apontam para um déficit no sistema educacional e para a necessidade de entender o comportamento da criança como um comportamento normal da infância e não indicar à medicalização quando há outras possibilidades de ação.

No quinto encontro, foram apresentados slides a partir da Introdução do livro TDAH e Medicalização (SIGNOR, R.; SANTANA, A. P., 2016), que trata sobre as implicações neurolinguísticas e educacionais atreladas à produção de diagnósticos de TDAH, cujas queixas surgem, quase sempre, na escola; além da elucidação sobre as correntes Organicista e Histórico-Cultural, de Vigotski. As professoras trazem diversos casos de alunos e ex-alunos que apresentavam comportamento hiperativo, com diversas opiniões acerca da necessidade de medicação.

O sexto encontro foi mediado por uma entrevista com o médico pediatra e sanitarista Daniel Becker sobre medicalização do comportamento infantil, que proporcionou discussões sobre a formação da consciência, a partir dos elementos da cultura e a relação entre sociedade e comportamento da criança, além de mais relatos de alunos. Comportamento comum da infância versus comportamento hiperativo, aumento do consumo de Ritalina, diagnósticos que mascaram problemas sociais e excesso de estímulos foram os temas do sétimo encontro, mediados por uma entrevista da Dra. Maria Aparecida Moysés e um post de @caminhodomeio. Nesse encontro, as profissionais apontaram a informática e a atividade física como alternativas à medicação.

No oitavo encontro, a discussão ocorreu a partir de slides sobre o primeiro capítulo do livro “TDAH e Medicalização”, intitulado “Atenção: um processo histórico-cultural”. Durante o debate sobre a construção da atenção durante a infância, as professoras falaram sobre o excesso de estímulos nas salas de aula e propuseram construir com os alunos as informações presentes no ambiente, para que aprendam de forma lúdica e, posteriormente, não percam a atenção para os estímulos.

Durante o nono encontro, planejado a partir do capítulo: “Medicalização, TDAH e patologia da atenção” do livro “TDAH e Medicalização” (SIGNOR, R.; SANTANA, A. P., 2016), as professoras declararam que o ensino deve ser pensado para atender as necessidades e individualidades dos alunos; a partir daí houve o diálogo sobre os testes de inteligência utilizados para diagnóstico de TDAH.

O décimo e último encontro foi marcado por relatos das professoras sobre as reuniões e como o tema da medicalização do ensino afetou a forma de observarem os alunos.

Além dos grupos de estudos, as professoras responderam a dois questionários, um no primeiro encontro e um no último, para avaliarmos o entendimento delas sobre o tema proposto, bem como a possibilidade de reflexão e levantamento de possibilidades de enfrentamento à medicalização da educação. Apresentamos agora as respostas das três professoras que permaneceram no projeto até seu encerramento.

J.O. é educadora da rede pública de ensino há 15 anos e atualmente leciona no 1º e no 5º ano do ensino fundamental.

QUESTIONÁRIO INICIAL

Com 1 aluno diagnosticado com TDAH, relata que este é inquieto, agitado, não consegue ficar sentado e não faz uso de medicação e estima que 6 alunos tenham TDAH por serem extremamente agitados, mas não têm diagnóstico. Não acredita que a medicação seja necessária, para ela, há sempre uma maneira de prender a atenção do aluno e fazer com que a agitação não atrapalhe a aula ou o aluno. O fato de as crianças com comportamento hiperativo tirarem a atenção das outras crianças é a maior dificuldade dela como professora de alunos com histórico de TDAH. Colocar o aluno próximo ao professor, deixá-lo sair para beber água e “dar uma volta” quando estiver agitado e muita conversa são as estratégias que utiliza para garantir o processo de ensino e aprendizagem desses alunos.

QUESTIONÁRIO FINAL

Acredita que existam outros meios de ajudar no desenvolvimento das crianças com comportamento hiperativo sem fazer uso de medicamento. Durante o grupo de estudos, encontrou formas de lidar com a medicalização do ensino, que muitas vezes é influenciada pelos professores ou pelos próprios pais, que não conseguem impor limites aos filhos e procuram diagnósticos para justificar o mau comportamento. Para superar as dificuldades encontradas em sala de aula, quando se tem um aluno com comportamento hiperativo é necessário prender a atenção dessa criança para que ela aprenda, se desenvolva e não distraia os outros alunos. O grupo de estudos foi uma experiência construtiva, onde as informações trocadas foram de grande aprendizado. Apesar de sempre ter sido contra medicar uma criança em função de sua agitação, tinha dúvida sobre a necessidade de medicar em alguns casos. Hoje não tenho dúvida de que devemos encontrar maneiras de trabalhar com essas crianças sem fazer uso de medicamentos.

J.F. é professora, há 5 anos dá aulas na rede pública de ensino e atualmente leciona no 4º ano do ensino fundamental

QUESTIONÁRIO INICIAL

Tem um aluno com diagnóstico de TDAH, disperso e com dificuldade de acomodar as aprendizagens, mas não sabe se o aluno faz uso e medicação. A professora não acredita que a medicação ajude no processo de ensino-aprendizagem, embora tenha alguns alunos com muitas dificuldades em leitura e escrita, relata que não consegue um acompanhamento mais próximo por conta das aulas remotas. Com uma sala cheia, a professora relata dificuldade em dar atenção ao aluno com diagnóstico, além de também ter outros alunos com dificuldades. Como estratégias para garantir o processo de ensino e aprendizagem, ela aponta a necessidade de um(a) estagiário(a) em sala de aula e a elaboração de aulas mais lúdicas e atrativas para as crianças, além de ser fundamental o apoio da escola e da família.

QUESTIONÁRIO FINAL

Acredita que a medicação utilizada atualmente não seja necessária e que haja outras formas de tratar as dificuldades das crianças, principalmente com produtos naturais. Após os encontros, pôde transformar sua visão sobre o assunto (da medicalização). Hoje acredita que os profissionais da educação necessitam ter acesso às informações compartilhadas no grupo de estudos e vê a necessidade de profissionais especializados em comportamento hiperativo nas escolas, para capacitar os professores e auxiliar no trabalho com os alunos. Auxiliares de classe e especializações para docentes seriam os maiores pilares para proporcionar aos alunos com comportamento hiperativo uma educação de qualidade. Considera que os encontros foram uma boa oportunidade de aprendizagem e mudaram sua visão sobre o uso de psicotrópicos em crianças com comportamento hiperativo, além de a estimularem a buscar mais conhecimento sobre o assunto.

F.D. é educadora há 11 na rede pública de ensino e atualmente leciona no 3º ano do ensino fundamental.

QUESTIONÁRIO INICIAL

Uma aluna autista que a mãe (também professora) relata ter “comportamento” de TDAH, mas não toma remédio pois não tem diagnóstico. Sem contato presencial para avaliar o desempenho em sala de aula, a professora buscou informações com a professora anterior, que descreveu a aluna como “falante e que tumultua as aulas”. “É difícil para mim, como professora, dizer se o medicamento é bom ou ruim, pois não tenho conhecimento e nem informação para isso, porém, penso que isso deva ser o último recurso. Caberia ao médico orientar a família sobre os benefícios e malefícios da medicação, o que não acontece. Geralmente, o diagnóstico de TDAH nunca vem sozinho. Na sala de aula o foco do professor é a aprendizagem, somos “formados” para ensinar, mas em sala de aula percebemos que não existe receita e que não se pode ‘colocar o aluno em uma forma.’ “O que dificulta o trabalho do professor com os alunos e inclusão (seja qual for) é que o sistema

não tem essa visão, a política educacional é baseada em quantidade, não em qualidade. Temos salas superlotadas, materiais e estrutura precária que não suprem as necessidades dos alunos ou dos professores e profissionais despreparados, pela falta de capacitações aos professores e cursos específicos na área de educação especial.” As estratégias para garantir o processo de ensino-aprendizagem do aluno devem ser pensadas de acordo com as necessidades da turma e de cada aluno específico. Desenvolver jogos que contribuam para a cooperação, respeito e socialização seria uma estratégia inicial, pois o aluno precisa confiar no professor e manter um bom relacionamento com os colegas, para que se sinta pertencente ao meio e ocorra uma troca de conhecimentos.

QUESTIONÁRIO FINAL

Acredita que a maioria dos casos de comportamento hiperativo seriam resolvidos por uma boa equipe escolar e, mesmo em casos avaliados pelo psiquiatra como necessário o uso de medicamentos, deveriam ser reavaliados levando-se em considerações os efeitos colaterais. O grupo de estudos a fez refletir sobre a responsabilidade que o professor também tem nesses casos e a fez pensar em estratégias que podem ser buscadas junto com a família, para que não se recorra a medicação. O professor ter um bom relacionamento com a família do aluno e todos que direta ou indiretamente interfiram na educação dele, com acompanhamento e diálogo, é a primeira e mais fundamental delas, além de pesquisas de estratégias de ensino e aprendizagem tanto para os alunos quanto para o professor, respeitando a individualidade de cada um, um material pedagógico específico para TDAH e cursos de orientação para professores.

As maiores dificuldades enfrentadas por professores que atuam com alunos hiperativos são a falta participação da família e de apoio pedagógico, pois poucas famílias participam ativamente da vida escolar do aluno, e quando procuram a escola geralmente parecem buscar resultados imediatos ou “soluções mágicas” para os problemas enfrentados por eles, fator que muitas vezes contribui para o processo de medicalização. “Aprendi muito com o grupo e, felizmente, pude perceber que o professor tem um papel fundamental no processo com os alunos que apresentam comportamento hiperativo, pois muitas decisões tomadas agora, na infância, podem refletir e transformar toda a vida do aluno. São situações que podem comprometer o desenvolvimento da criança e, conseqüentemente, sua vida adulta. Estou grata pela oportunidade e espero ter contato com outras iniciativas parecidas.”

REFLETINDO SOBRE O QUE ENCONTRAMOS E O QUE AJUDAMOS A ENCONTRAR

Como resultados deste projeto, as professoras apresentaram ideias de inovações nas práticas educativas ao lidarem com alunos que apresentam comportamento hiperativo, na intenção de desenvolverem, no âmbito escolar e social, a crítica à patologização e medicalização do comportamento. As falas destas professoras apontam para a identificação

da medicalização como força opositora ao desenvolvimento e ao aprendizado e que acarreta tantos efeitos deletérios sobre o aluno.

Com propostas que vão da utilização de salas de informática para os alunos até a criação de cursos profissionalizantes para professores, passando pela identificação do lúdico e da criação de ambientes nos quais os alunos se identifiquem, observou-se avanço no entendimento sobre os aspectos culturais do desenvolvimento humano e o impacto da educação escolar sobre ele; foi possível identificar que estão no caminho da compreensão do desenvolvimento como fenômeno multideterminado, para além das explicações organicistas.

A partir da análise das falas das professoras durante as reuniões bem como dos questionários iniciais e finais, compreendemos que as professoras necessitam de mais informações sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade e o processo de patologização do comportamento infantil, que afeta cada vez mais a educação. Durante as reuniões, as professoras compreenderam o efeito da medicação no organismo das crianças e o processo de medicalização do ensino, discutiram sobre as diferenças entre comportamento hiperativo e comportamento comum da infância e apresentaram possíveis estratégias para aplicar em sala de aula que auxiliem na aprendizagem e no comportamento, a fim de adotarem práticas educacionais que rompam com concepções organicistas e patologizantes sobre os alunos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ainda que o número reduzido de participantes tenha limitado a troca de conhecimentos, foi possível identificar possibilidades de avanços na compreensão a respeito dos efeitos da medicalização e levantar estratégias pedagógicas capazes de favorecer a relação pedagógica por meio do ensino e da aprendizagem. Com este projeto, iniciamos o levantamento de estratégias de enfrentamento à patologização e medicalização do comportamento hiperativo. Por meio de questionários iniciais e finais, pudemos perceber a evolução das professoras e o interesse na aprendizagem efetiva e segura dos alunos no que diz respeito à medicalização na educação.

Durante as reuniões, as professoras apresentaram estratégias de combate à medicalização em sala de aula que incluíam a utilização de informática, educação física e jogos de regras para mediar a relação entre os alunos e aluno-professor, a participação dos alunos na preparação das salas de aula para estimular a aprendizagem, a criatividade e evitar a perda de atenção para os estímulos, a necessidade de cursos profissionalizantes para capacitar os profissionais e a necessidade de estagiários que auxiliem o professor em sala de aula.

AGRADECIMENTOS

Esta pesquisa contou com fomento do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

REFERÊNCIAS

ANTUNES, M. A. M. Psicologia e Educação no Brasil: Um Olhar Histórico-Crítico. In: MEIRA, M. E. M., ANTUNES, M. A.M. **Psicologia escolar**: teorias críticas. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

CENTOFANTI, R. Os laboratórios de psicologia nas escolas normais de São Paulo: o despertar da psicometria. In: **Revista Psicologia da Educação**. nº 22. São Paulo, 2006. p. 31-52

FACCI, M. G. D. Teorias educacionais e teorias psicológicas: em busca de uma psicologia marxista da educação. In: DUARTE, N. **Crítica ao fetichismo da individualidade**. Campinas: Autores Associados, 2004.

FIGUEIREDO, F. P. O outro lado da medicalização. In: TULESKI, S. C.; FRANCO, A. F. **O lado sombrio da medicalização da infância**: possibilidades de enfrentamento. RJ: Nau Editora, 2019.

HORA, D. M. **O olho clínico do professor**: um estudo sobre os conteúdos e práticas medicalizantes no currículo escolar. RJ: Contra capa, 2011.

Manifesto do Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade, 2010. Disponível em www.medicalizacao.com.br. Acesso em 13/04/2020.

MARTINS, L.M. **O desenvolvimento do psiquismo e a educação escolar**: contribuições da psicologia histórico-cultural e da pedagogia histórico-crítica. Campinas: Autores Associados, 2013.

MEIRA, M. E. M. Medicalização na e da educação: processos de produção e ações de enfrentamento. In: TULESKI, S. C.; FRANCO, A. F. **O lado sombrio da medicalização da infância**: possibilidades de enfrentamento. RJ: Nau Editora, 2019.

PATTO, M. H. S. **A produção do fracasso escolar**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

SIGNOR, R; SANTANA, A.P. **TDAH e medicalização**: implicações neurolinguísticas e educacionais do transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade. São Paulo: Plexus, 2016.

VIGOTSKI, L. S. **O desenvolvimento psicológico na infância**. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abordagem centrada na pessoa 22, 23, 24, 26, 28, 29, 30
Acelerador 146, 147, 152, 155
Adaptação cultural 119, 120, 124, 125, 130, 134
Adolescência 26, 27, 82, 100, 103, 105, 114, 116, 117, 118, 123, 132, 133, 134
Autonomia 24, 26, 53, 56, 78, 80, 85, 86, 106, 128, 129

C

Communities that care youth survey 119, 120, 123, 124, 127, 131, 132, 134
Comportamento hiperativo 88, 89, 90, 93, 94, 95, 96, 97, 98
Compreensão empática 22, 23, 24, 25, 26, 29
Confusão de línguas 1, 2, 3, 4, 7, 9
Consciente 13, 25, 142, 146, 147, 148, 151, 152

D

Diagnóstico diferencial 135, 136, 141, 143, 144
Dinâmica de grupos 78

E

Enfermeiro(a) 100, 103, 104, 110, 114, 115
Envelhecimento 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 55, 58, 59
Espiritualidade 123, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145

F

Fatores de risco e proteção 119, 120, 121, 122, 123, 125, 128, 131, 133, 134

I

Instrumento de avaliação 119, 120, 130

L

Literatura 1, 2, 3, 4, 7, 8, 23, 44, 45, 49, 53, 60, 117, 119, 122, 135

M

Medicalização na educação 88, 98

P

Projeção 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 155
Psicanálise 1, 2, 4, 7, 8, 9, 157

Psicodinâmica do trabalho 10, 11, 14, 18, 19, 20, 21

Psicologia 9, 10, 14, 22, 23, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 34, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 57, 58, 59, 64, 65, 68, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 90, 91, 92, 99, 100, 103, 104, 112, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 130, 132, 133, 134, 157

Psicologia social comunitária 78, 79, 80, 84, 86

Psicólogo(a) 11, 22, 24, 33, 79, 80, 85, 86, 87, 99, 100, 103, 104, 112, 113, 116, 118, 132, 133, 157

Psicoterapia 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 48, 113

Psiquiatria 135, 144

R

Recinologia 146

Relação abusiva 31, 33, 34, 35, 36, 39, 40, 41, 42

Relações de gênero 31, 43

Religião 105, 122, 135, 136, 137, 140, 141, 142, 143, 144, 145

Rodas de conversa 88, 89, 93

S

Sándor Ferenczi 1, 2, 3, 9

Saúde emocional do trabalhador 10, 18

Saúde mental 12, 18, 31, 33, 37, 41, 131, 132, 133, 135, 136, 139, 140, 141, 143, 144

Senescência 45, 49, 51, 52, 57

Sistema de prevenção 119, 120, 122, 125, 128, 129, 130

T

Trabalho escravo contemporâneo 10, 17, 21

V

Velhice 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60

Violência doméstica 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 42, 43, 44, 100, 101, 102, 103, 104, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 117, 118

A PSICOLOGIA COMO CIÊNCIA

e seu(s) objeto(s) de estudo 2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](#) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

A PSICOLOGIA COMO CIÊNCIA

e seu(s) objeto(s) de estudo 2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](#) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 