

Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)

Psicologia:

Formação profissional, desenvolvimento e trabalho



Atena
Editora
Ano 2022

Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)

Psicologia:

Formação profissional, desenvolvimento e trabalho



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

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^ª 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^ª 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^ª 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^ª Dr^ª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^ª 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^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^ª Dr^ª Marianne Sousa Barbosa – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^ª 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^ª Dr^ª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª 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^ª Dr^ª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^ª 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



Psicologia: formação profissional, desenvolvimento e trabalho

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

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P974 Psicologia: formação profissional, desenvolvimento e trabalho / 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 978-65-258-0635-8

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.358220410>

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
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

São 14, os artigos que compõem esta edição da coletânea, *Psicologia: Formação profissional, desenvolvimento e trabalho*, voltada para pensar a construção e o cotidiano do trabalho do profissional da Psicologia.

A história da disciplina no Brasil remonta à meados do século XIX, mas enquanto profissão é conquistada apenas nos meados do século XX, como resultado dos movimentos de construção de sociedades de Psicologia com a Sociedade de Psicologia de São Paulo (1940), da criação do curso de graduação em Psicologia pela PUC-RJ (1953), da regulamentação da profissão (1964) e instalação do sistema Conselho (1973, 1974).

Desde a década de 70 houve inúmeras conquistas quanto à aplicação da Psicologia em diversos setores como saúde, educação, comunidade, empresas, e se mantém a expansão para os mais variados seguimentos.

Os artigos que compõem esta coletânea apontam para algumas delas, mas não conseguem esgotar a amplitude. No entanto, mesmo com a diversidade manifesta, lutas ainda são necessárias para que haja melhorias e até mesmo para a manutenção do que já foi conquistado.

Para além da luta, uma boa leitura!

Ezequiel Martins Ferreira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

O PERCURSO DA CONSTITUIÇÃO DA PSICOSE: UM ESTUDO PSICANALÍTICO EM FREUD E LACAN

Julia Reis Lousao

Ligia Gama e Silva Furtado de Mendonça

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3582204101>

CAPÍTULO 2..... 13

PSICOTERAPIA DE ORIENTAÇÃO ANALÍTICA-JUNGUIANA NO PROCESSO DE LUTO POR MORTE

Michel Cleiton Andersson Daversa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3582204102>

CAPÍTULO 3..... 26

A DESSINCRONIZAÇÃO DO TEMPO NA DEPRESSÃO: UM ESTUDO SOBRE AS DEPRESSÕES E A TEMPORALIDADE EM UMA PERSPECTIVA SARTRIANA

Ana Carolina Besen de Souza

Zuleica Pretto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3582204103>

CAPÍTULO 4..... 41

BREVES CONSIDERAÇÕES SOBRE SEXUALIDADE DA PESSOA COM TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA

Heloisa Leal Carvalho Muller

Lisandra Marques de Oliveira

Cláudia Ramos de Souza Bonfim

Gabriely dos Santos Amadeu

Bianca Vitória Silva Albonetti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3582204104>

CAPÍTULO 5..... 54

PSICOLOGIA E LITERATURA: APROXIMAÇÕES POSSÍVEIS

Alexandre Collares Baiocchi

Camila Macenhan

Rodrigo Batista de Almeida

Arlete da Conceição Otto de Camargo

João Victor de Oliveira

Stefani Pacheco Skodowski

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3582204105>

CAPÍTULO 6..... 67

ANARQUISMO E A PSIQUE HUMANA: UMA REFLEXÃO

Rodolfo Pereira de Borba

Daniela Viganó Zanoti-Jeronymo

Eliane Apararecida Haas Soares
Marília Daniella M.A. Cavalcante
Eliane Pedrozo de Morães
Tatiana da Silva Melo Malaquias
Dannyele Cristina da Silva
Paula Regina Jensen
Elisabeth Nascimento Lira
Raphaella Rosa Horst Massuqueto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3582204106>

CAPÍTULO 7..... 73

INTELIGÊNCIA EMOCIONAL NA VIDA DE UM PROFISSIONAL DE RECURSOS HUMANOS

Fernando Rodrigo dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3582204107>

CAPÍTULO 8..... 84

FORMAÇÃO CONTINUADA E SAÚDE MENTAL: A ANÁLISE DE UM PROGRAMA FORMATIVO EM MANAUS

João Raimundo dos Santos Silva Júnior

Maria Inez Pereira Alcântara

Neudimar Ferreira Pacheco

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3582204108>

CAPÍTULO 9..... 97

O PLANTÃO PSICOLÓGICO NO ACOLHIMENTO DE PROFESSORES E ALUNOS EM SOFRIMENTO PSÍQUICO CAUSADO PELA PANDEMIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA SISTEMÁTICA

Francisca Iranete da Silva Ferreira

Mayra Serley Barreto de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3582204109>

CAPÍTULO 10..... 111

A IMPORTÂNCIA DA FORMAÇÃO CONTINUADA NA EDUCAÇÃO ESPECIAL

Julianna Maria Fernandes Coêlho

Ezequiel Martins Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.35822041010>

CAPÍTULO 11 127

QUESTIONÁRIO DE BULLYING DE OLWEUS VERSÃO VÍTIMA E VERSÃO AGRESSOR PARA ADOLESCENTES BRASILEIROS

Simone Thais Vizini

Telma da Silva Machado

Adriana Maria Alexandre Henriques

Paulo Renato Vieira Alves

Ana Paula Narcizo Carcuchinski

Morgana Morbach Borges

Márcio Josué Träsel
Denise Oliveira D'Avila
Flávia Giendruczak da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.35822041011>

CAPÍTULO 12..... 138

GAMETERAPIA COMO TECNOLOGIA ASSISTIVA

Sandra Maria Ponte
Andrea Marques Vanderlei Fregadolli
Adriana Cavalcante da Silva
Audeluze Maria Araújo Victor de Mendonça Lopes
Elizabeth Calheiros Borges
Isaac Assunção Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.35822041012>

CAPÍTULO 13..... 154

**O USO DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA (PSICOSSOCIAL) NO CONTEXTO DAS
NORMAS REGULAMENTADORAS: FISCALIZAÇÕES DO MINISTÉRIO DO TRABALHO
BRASILEIRO NAS ORGANIZAÇÕES**

Gilza Iale Camelo da Cunha Lopes
Antônio Robson Nogueira da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.35822041013>

CAPÍTULO 14..... 169

A DISFORIA DE GÊNERO NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR

Clariana Claro
Sabrina Cúnico

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.35822041014>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 177

ÍNDICE REMISSIVO..... 178

CAPÍTULO 11

QUESTIONÁRIO DE BULLYING DE OLWEUS VERSÃO VÍTIMA E VERSÃO AGRESSOR PARA ADOLESCENTES BRASILEIROS

Data de aceite: 03/10/2022

Simone Thais Vizini

Telma da Silva Machado

Adriana Maria Alexandre Henriques

Paulo Renato Vieira Alves

Ana Paula Narcizo Carcuchinski

Morgana Morbach Borges

Márcio Josué Träsel

Denise Oliveira D'Avila

Flávia Giendruczak da Silva

RESUMO: INTRODUÇÃO: A avaliação de comportamento de bullying com instrumento validado no Brasil é escassa. Recentemente, o constructo unidimensional e a confiabilidade do Questionário de Bullying de Olweus (QBO) - versão vítima e versão agressor - foram avaliados com resultados satisfatórios. **OBJETIVOS:** Verificar evidências de validação das versões do QBO para adolescentes brasileiros por meio do constructo de fatores, da validade de critério e da consistência interna. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo com delineamento transversal vinculado ao projeto maior “Programa antibullying na escola: epidemiologia, etiologia e intervenções avaliadas em ensaio clínico randomizado em cluster”. **CONSIDERAÇÕES:** Os fatores das versões do QBO consistem em aprimorar a

avaliação das diferentes formas de bullying, com instrumento validado em nosso meio e, assim, contribuir para especificar diferentes estratégias de intervenção para prevenir o bullying escolar.

PALAVRAS-CHAVE: Bullying. Análise Fatorial. Confiabilidade e validade.

ABSTRACT: INTRODUCTION: The assessment of bullying behavior with an instrument validated in Brazil is scarce. Recently, the one-dimensional construct and the reliability of the Olweus Bullying Questionnaire (QBO) - victim version and aggressor version - were evaluated with satisfactory results. **OBJECTIVES:** To verify evidence of validation of versions of the QBO for Brazilian adolescents through the construct of factors, criterion validity and internal consistency. **METHODOLOGY:** This is a cross-sectional study linked to the larger project “Anti-bullying program at school: epidemiology, etiology and interventions evaluated in a cluster randomized clinical trial”. **CONSIDERATIONS:** The factors of the versions of the QBO consist of improving the evaluation of the different forms of bullying, with an instrument validated in our environment and, thus, contributing to specify different intervention strategies to prevent school bullying.

KEYWORDS: Bullying. Factor analysis. Reliability and validity.

INTRODUÇÃO

Diversas formas de violência têm adquirido crescente magnitude no Brasil, causando na população danos em diferentes graus, tanto na integridade física quanto

na psicossocial (SILVA, 2012). Como fato social, atinge variados espaços, entre eles o ambiente escolar por meio de intolerâncias, preconceitos e outras expressões. Uma forma mais prevalente de violência nas escolas é o bullying, definido por atitudes agressivas, intencionais e repetitivas, que acontecem sem motivo evidente, realizadas numa relação desigual de poder, ocasionando intimidação do outro (BRITO; OLIVEIRA, 2013).

A palavra *bullying* é de origem inglesa e não possui tradução exata para o português (OLIVEIRA; BARBOSA, 2012). O bullying é um fenômeno identificado em termos nacionais e internacionais como o abuso sistemático do poder, uma forma de comportamento agressivo, usualmente maldosa, deliberada e persistente. Isto é, pode durar semanas, meses ou anos, tendo efeitos negativos entre os envolvidos e naqueles que observam essas práticas (PEREIRA; SILVA; NUNES, 2009; MOURA; CRUZ; QUEVEDO, 2011).

O bullying é um problema mundial, podendo ser observado em qualquer escola, não sendo exclusivo de nenhuma instituição - pública, privada, primária ou secundária, urbana ou rural, apresentando como consequências: sentimentos de medo, diminuição do rendimento e evasão escolar, podendo ocasionar suicídio daqueles que são vítimas (ALMEIDA; CARDOSO; COSTA, 2009; STELKO-PEREIRA; WILLIAMS, 2012).

A classificação dos envolvidos com bullying pode ser descrita de três maneiras. Aquele que pratica o bullying é denominado perpetrador, agressor ou, no termo em inglês, bully (pl: bullies). Aqueles que sofrem o bullying são denominados vítimas. Há também uma terceira classificação para aqueles que tanto praticam, quanto sofrem: vítimas-agressores ou bully-vítimas (NANSEL et al., 2001). Ainda há os espectadores ou testemunhas que são os que assistem calados a tudo por poderem ser os próximos agredidos (LOPES NETO, 2005). No presente estudo, serão utilizados os termos: agressor, vítima e vítima-agressor.

Estudos evidenciam que o envolvimento com bullying está associado a dificuldades de aprendizagem (BURK et al., 2011); e como agressor, relaciona-se ao transtorno de conduta e de personalidade antissocial (SOURANDER et al., 2007; VAUGHN et al., 2010); como vítima, pode ocasionar depressão e ansiedade (SOURANDER et al., 2007). O impacto negativo vai além dos prejuízos psicológicos e do desenvolvimento social individual. O bullying também pode- acarretar um alto custo à sociedade, a deterioração do clima da escola, a desmotivação dos docentes e do pessoal auxiliar, dentre outros membros da comunidade escolar (CARLOS, 2015).

DISCUSSÃO

Estudos recentes caracterizam a prática de bullying pela forma como ocorre. Por exemplo, pode ser classificada como direta e física - incluindo o ato de agredir, roubar ou estragar objetos, extorquir dinheiro ou ameaçar fazê-lo, forçar comportamentos sexuais ou ameaçar fazê-lo e obrigar a realização de tarefas servis; direta e verbal - insultar, colocar apelidos indesejáveis, “tirar sarro”, fazer comentários racistas ou que ressaltem qualquer

diferença no outro; e indireta - excluir sistematicamente uma pessoa do grupo, fazer fofocas, espalhar boatos ou ameaçar de exclusão do grupo para obter algum favorecimento, manipulando, dessa forma, a vida social da vítima (MALTA et al., 2014).

Em outro estudo, além das formas de uso da força física por parte do autor contra o alvo, da verbal e da relacional, há o dano à propriedade que se refere à alteração ou à danificação de propriedade ou objeto da vítima por parte do autor. Esses comportamentos podem incluir, por exemplo, tomar algum objeto e recusar-se a devolvê-lo, ou destruí-lo (GLADDEN et al., 2014).

Para detectar e prevenir o comportamento de bullying, além de avaliar programas de prevenção, é necessário o uso de instrumentos validados. O QBO foi utilizado em estudos descritivos no Brasil (FISHER et al., 2010) além do constructo das versões do QBO. Logo, evidenciou-se que os itens com alto poder de discriminação para vítimas e agressores foram relacionados a comentários prejudiciais, perseguições ou ameaças e a confiabilidade. Pretende-se, desse modo, avançar na avaliação das propriedades psicométricas do QBO e espera-se contribuir para a mensuração do bullying, tanto para a pesquisa quanto na avaliação em ambiente escolar, para o reconhecimento precoce e para a prevenção do bullying na adolescência. Conforme definição da Organização Mundial de Saúde considera-se como adolescentes a faixa etária entre 10 a 18 anos (OMS, 2007).

O estudo atual está vinculado ao projeto maior “Programa antibullying na escola: epidemiologia, etiologia e intervenções avaliadas em ensaio clínico randomizado em cluster”. O objetivo principal do projeto maior foi o de avaliar a eficácia de um programa com intervenções antibullying para alunos e professores de escolas públicas de ensino fundamental de Porto Alegre (RS).

REVISÃO DA LITERATURA

Bullying: Características e prevalência

O bullying é uma prática encontrada em todas as culturas e acarreta sofrimento, diminuição da autoestima, isolamento, prejuízos no aprendizado e no desempenho acadêmico entre os envolvidos (MOURA; CRUZ; QUEVEDO, 2011). É considerado um problema grave no Brasil, referindo-se a repetidas situações de vitimização entre pares, em desigual condição de poder, cujo autor da violência tem a intenção de machucar ou de causar dano. Além disso, essa prática tem sido associada a um impacto negativo no clima escolar e na saúde mental dos alunos envolvidos (STELKO-PEREIRA; WILLIAMS, 2012).

O conceito de bullying começou a ser estudado pelo psicólogo Dan Olweus no início dos anos 70, na Noruega e na Suécia, com um estudo à escala nacional que envolveu cerca de 130.000 alunos provenientes de 700 escolas, do 2º ao 9º ano de escolaridade, utilizando um questionário de comportamentos de vitimação/agressão. Em 1997, surgiu a primeira definição de bullying, o qual foi interpretado como situação em que alguém está

exposto, repetidamente e ao longo do tempo, a ações negativas da parte de uma ou mais pessoas (OLWEUS, 1997).

O bullying tem sido caracterizado através de vários critérios como: a intencionalidade do comportamento - uma ação propositada de infligir danos ou desconforto no outro - a sua repetição ao longo do tempo e também o desequilíbrio de poder, no qual alguém que é considerado o mais forte domina outro indivíduo que é percebido como o mais fraco. O desequilíbrio pode ser através de uma vantagem física, tamanho, idade ou força, como, por exemplo, um aluno popular em relação a um aluno menos popular ou a superioridade em relação a um alvo que não tem meios para se defender (OLWEUS, 1997).

Os atos de agressividade que envolve o fenômeno bullying podem ser manifestados por: agressões físicas (bater, empurrar, dar pontapés, etc.), comportamentos verbais (caçoar, chamar por nomes ofensivos, etc.), comportamentos de manipulação social ou indiretos (excluir, ignorar, espalhar rumores, etc.), comportamentos de maus-tratos psicológicos (ameaçar, fazer gestos ou expressões faciais provocadores e/ou ameaçadores, etc.) e ataques à propriedade (furto, extorsão, destruição deliberada de materiais/objetos (OLIVEIRA; BARBOSA, 2012). O bullying direto chama mais atenção, porque as vítimas sofrem ataques abertos, como: ofensas em público, exclusão de um grupo, socos, empurrões ou qualquer tipo de agressão física. O bullying indireto ocorre em duas situações: quando as vítimas não estão presentes, enquanto os agressores espalham boatos difamatórios e caluniadores à respeito delas, de modo que não podem defender-se, ou quando as vítimas estão presentes, mas a agressão acontece de maneira velada. Em vista disso, o tipo indireto de bullying é o mais difícil de ser comprovado, já que ocorre implicitamente, e em locais onde não se conta com a presença de adultos, principalmente, em pátios e vestiários de escolas (CARPENTER; FERGUNSON, 2011).

Um estudante é considerado vítima de bullying quando é repetidamente exposto a ações negativas de parte de um ou mais estudantes (MOURA; CRUZ; QUEVEDO, 2011). As vítimas, normalmente, têm um sentimento de insegurança que as impede de solicitar ajuda, geralmente, fazem poucas amizades, são passivas e não reagem aos atos de agressividade, passando a ter prejuízos no seu desempenho escolar. Frequentemente, recusam-se a ir para a escola e, às vezes simulam doenças, trocam de colégio ou abandonam os estudos (HESS; FALCKE, 2013). Os agressores não apresentam um único perfil, ou seja, alguns são violentos, abusam do poder sobre os pares pela força, enquanto que outros são manipuladores e sedutores até atingirem os seus objetivos (SILVA, 2012).

No Brasil, os resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) realizada em 2009, com 60.973 alunos da 8ª série de escolas públicas e privadas, encontraram que 5,4% da amostra reportaram serem vítimas de bullying quase sempre nos últimos 30 dias e 25,4% reportaram ser raramente ou algumas vezes, no mesmo período. A capital com maior prevalência de vítimas foi Belo Horizonte, MG (6,9%) e a de menor foi Palmas, TO (3,5%). O sexo masculino apresentou maior prevalência como vítima (6,0% versus 4,8%

no sexo feminino). Não houve diferença entre escolas públicas (5,5%) e privadas (5,2%), exceto em Aracaju, SE, onde houve maior prevalência nas escolas privadas. A pesquisa foi realizada em parceria entre o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e o Ministério da Saúde, em 26 capitais brasileiras e no Distrito Federal (MALTA et al., 2010).

Em 2012, foi realizada nova pesquisa vinculada ao PeNSE para avaliar a evolução do comportamento de bullying (MALTA et al., 2010). Os resultados apontaram que a predominância de vítimas de bullying eram meninos, mais jovens, negros e indígenas e naqueles cujas mães possuíam baixa escolaridade. A prática do bullying foi relatada por um quinto dos estudantes, predominando em meninos, mais velhos, de etnia negra e amarela, filhos de mães com maior escolaridade, de escolas privadas, sendo mais frequente nas regiões Sudeste e Sul e menos frequente no Norte e Nordeste. Ao analisar apenas o conjunto das capitais, o relato de sofrer bullying aumentou entre 2009 e 2012 nos alunos do 9º ano das capitais brasileiras: de 5,4% (IC95% 5,1 – 5,7) para 6,8% (IC95% 6,4 – 7,2). As seguintes capitais apresentaram aumento estatisticamente significativo no período: Vitória, São Paulo, Rio Branco, Salvador, Natal, Macapá, Palmas, Campo Grande, Cuiabá (MALTA et al., 2014).

Em outro estudo desenvolvido em Pelotas, RS, em 2011, para avaliar 1.075 alunos de 1ª a 8ª séries, foi apontada uma prevalência de vítimas de bullying de 17,6%, sendo a forma mais comum a verbal. Entre as vítimas, os autores referem que 47,1% das mesmas foram também agressores, com predominância para o sexo masculino. Também foi encontrada associação significativa com hiperatividade e problemas de relacionamento entre os colegas (MOURA; CRUZ; QUEVEDO, 2011).

De fato, os problemas de saúde mental são frequentes na infância e adolescência, podendo ser classificados como: externalizantes, que são atitudes marcadas por hiperatividade, impulsividade, oposição, agressão, desafio e/ou manifestações antissociais (D'ABREU; MARTURANO, 2010); ou internalizantes, que são relacionadas a emoções, dentre as quais estão a ansiedade e depressão (BOLSONI-SILVA; LOUREIRO; MARTURANO, 2011).

A presença de problemas de saúde mental em envolvidos com comportamento de bullying também foi evidenciada previamente. Estudos com crianças apontaram uma relação significativa entre ser agressor e presença de problemas externalizantes (VAUGHN et al, 2010; WEISS et al, 2011); ser vítima com tendência a apresentar problemas internalizantes (SOURANDER et al., 2007; LAMB; PEPLER; CRAIG, 2009); e as vítimas-agressores são mais suscetíveis ao abuso de substâncias, a comportamentos violentos e antissociais, quando comparados com adolescentes sem envolvimento com o bullying (LIANG; FLISHER; LOMBARD, 2007). Em outro estudo com mais de 125.000 alunos de Minnesota, para analisar a associação entre bullying com problemas internalizantes e externalizantes foi apontado que o envolvimento com bullying mesmo que infrequente, pode representar risco para problemas mentais em adolescentes (GOWER; BOROWSKY, 2013).

Bullying e a escola

A escola é um local privilegiado não só para as aprendizagens escolares, mas também para as aprendizagens sociais, que envolvem interação com os colegas, tal fato pode implicar potenciais situações de conflito. Existem instituições que não valorizam o fenômeno, algo que pode ser explicado pelo desconhecimento da questão ou por, simplesmente, não querer enfrentar esse problema (CACHOEIRA et al., 2015).

A necessidade de se estudar essa prática dentro da escola, reforça-se nas consideráveis evidências que a contínua ou a intensa exposição ao bullying pode contribuir para problemas comportamentais e emocionais (PEREIRA; SILVA; NUNES, 2009). A violência, em geral, assim como no ambiente escolar, é multicausal e, exatamente por esse motivo, difícil de ser controlada, gerando desmotivação e frustração àqueles que se veem obrigados a enfrentar diariamente situações de violência, sejam professores, sejam alunos (TOWNSEND et al., 2008). O insucesso escolar parece estar associado ao aumento percentual de crianças envolvidas com bullying, sejam elas agressoras ou vítimas (SILVA, 2012).

No Brasil, o Programa Saúde na Escola (PSE) visa à integração e à articulação permanente da educação e da saúde, contribuindo para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde. O programa instituído por Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, resulta do trabalho integrado entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, na perspectiva de ampliar as ações específicas de saúde aos alunos da rede pública de ensino: Ensino Fundamental, Ensino Médio, Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica, Educação de Jovens e Adultos (BRASIL, 2009).

Devido à presença de transtornos comportamentais e de aprendizagem, são necessárias estratégias de intervenção desenvolvidas a partir do conhecimento dos tipos de bullying e das prevalências desse comportamento nas diferentes comunidades (MOURA; CRUZ; QUEVEDO, 2011). A articulação das práticas em saúde ocorre por meio do diálogo entre os profissionais da educação, os estudantes e as equipes de Estratégia da Saúde da Família (ESF) da atenção primária (BRASIL, 2009). O enfermeiro está inserido no planejamento e na promoção de ações e tem sido referência às escolas no encaminhamento de suas demandas. No entanto, muitas vezes, os profissionais da atenção primária sentem-se despreparados para responder adequadamente a tais demandas (SILVA et al., 2014).

Portanto, reduzir a prevalência de bullying nas escolas pode ser uma medida de saúde efetiva e compete aos profissionais da área investigar os fatores de riscos e de proteção para implementar técnicas multidisciplinares de intervenção (BOSTIC; BRUNT, 2011). A recente sanção da lei, em 06 de novembro de 2015, instituiu o programa de medidas de conscientização, de prevenção e de combate ao bullying em escolas, em clubes e em agremiações. Dentre os objetivos está a capacitação de docentes e de equipes

pedagógicas para a implementação das ações de discussão, de prevenção, de orientação e de solução do problema. Deve-se, portanto, privilegiar mecanismos e instrumentos alternativos que promovam a efetiva responsabilização e a mudança de comportamento hostil dos agressores (BRASIL, 2015).

A enfermagem tem um papel importante na intervenção com adolescentes, realizando trabalhos de prevenção em diversas realidades, sendo que o enfermeiro está presente em escolas e creches vinculadas à área de abrangência das Unidades Básicas em Saúde (UBSs) e ESFs. Assim, por estar presente em vários contextos e ser o profissional da saúde que permanece em contato com o usuário permanentemente, torna-se importante a sua atuação na prevenção do bullying (SANTOS; ALGERI, 2010).

Mensuração do bullying

O método mais comum e prático para avaliar o bullying é através de autorrelato, tanto dos envolvidos quanto das pessoas que os cercam, como: professores, pais ou colegas (KERT; CODDING; TRYON, 2010). Por vezes, devido à banalização do termo ‘bullying’, os envolvidos nesse comportamento podem não se identificar com a definição e não se perceberem como agressores, corroborando para a dificuldade na identificação, sobretudo, em casos de bullying indireto (KERT; CODDING; TRYON, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devido à complexidade de avaliação do bullying e à falta de instrumentos validados no Brasil, para realizar uma avaliação específica da forma com que o bullying vem sendo praticado nas escolas, o estudo mostra-se pertinente e vem ao encontro da discussão atual.

Um instrumento validado contribui para que a realização de estudos futuros tenha uniformidade para avaliar os tipos e formas de bullying, possibilitando a padronização, a clareza no detalhamento do comportamento, a elaboração de técnicas e de intervenções específicas para determinada população, com base em evidências.

Compreender as formas nas quais a violência apresenta-se no âmbito escolar é um desafio no enfrentamento do problema. A exposição ao bullying pode acarretar problemas comportamentais e emocionais, destacando-se o estresse, a diminuição ou a perda da autoestima, a ansiedade, a depressão, o baixo rendimento escolar e, até mesmo, em casos mais severos, o suicídio.

Ao enfermeiro compete identificar comportamentos e sinais que podem indicar que o indivíduo está em dificuldades, alertar as famílias para as consequências que a violência escolar tem na saúde e na qualidade de vida dos estudantes e orientá-las na sua intervenção, assim como, incentivar e colaborar com as escolas na implementação de programas de prevenção e redução da violência. A enfermagem pode ser exercida em

diversos espaços sociais e de saúde, na prevenção de doenças como na promoção da saúde.

Pesquisas para elaboração de medidas eficazes para identificação e definição dos tipos e formas de comportamento de bullying são essenciais para possibilitar a implementação de programas de prevenção no ambiente escolar. Sugere-se a realização de estudos para a continuidade das evidências de validação, como a utilização do QBO para a avaliação do desfecho bullying escolar em programas de intervenções antibullying no Brasil.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, S. B.; CARDOSO, L. R.; COSTAC, V. V. Bullying: knowledge and practices of pedagogy in school environment. **Psicologia Argumento**, Curitiba, v.27, n.58, p.201-206, 2009.

ALCKMIN-CARVALHO, F. et al. Estratégias e instrumentos para a identificação de bullying estudos nacionais. **Avaliação Psicológica**, Itatiba, v.13, n.3, p.343-350, 2014.

AZEREDO, C. M. et al. Individual and contextual factors associated with verbal bullying among Brazilian adolescents. **BMC Pediatrics**, London, v.15, n.49, p.1-11, 2015.

BOLSONI-SILVA, A. T.; LOUREIRO, S. R.; MARTURANO, E. M. Problemas de comportamento e habilidades sociais infantis: modalidades de relatos. **Psico** (PUCRS), Porto Alegre, v.42, n.3, p.354-361, 2011.

BOSTIC, J. Q.; BRUNT, C. C. Cornered: an approach to school bullying and cyberbullying, and forensic implications. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, Amsterdam, v.20, n.3, p.447-65, 2011.

BRASIL. Ministério da Justiça. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 466**, de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União, Brasília (DF), n.12, p.1-59, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica. Saúde na Escola**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcdad24.pdf. Acesso em 20 de abril de 2016.

BRASIL. Diário Oficial Da União. República Federativa do Brasil. **Lei Nº 13.185, de 06 de Novembro de 2015**. Brasília, DF. Disponível em: <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=1&data=09/11/2015>. Acesso em 10 de novembro de 2016.

BRITO, C. C.; OLIVEIRA, M. T. Bullying e autoestima em adolescentes de escolas públicas. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v.89, n.6, p.601-607, 2013.

CARLOS, J. P. C. S. **Bullying na Adolescência: Perfil Psicológico de Agressores, Vítimas e Observadores**. Mestrado Integrado Em Psicologia (Secção de Psicologia Clínica e da Saúde/Núcleo de Psicoterapia Cognitiva Comportamental e Integrativa) 2015. 80 f. Universidade de Lisboa Faculdade de Psicologia. 2015.

CARPENTER, D.; FERGUNSON, C. **Cuidado! Proteja seus filhos dos bullies**. São Paulo: Butterfly. 2011. 280 p.

COSTA, M. R. et al. Bullying among adolescents in a Brazilian urban center – “Health in Beagá” Study. **Revista de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.49, n.56, p.1-10, 2015.

CRONBACH, L. J. My current thoughts on coefficient alpha and successors procedures. **Educational and Psychological Measurement**, Califórnia, v.64, n.3, p.391-418, 2004.

DAKE, J. A.; PRICE J. H.; TELLJOHANN, S. K. The nature and extent of bullying at school. *Journal of School Health*, Malden, v.73, n.5, p.173-180, 2003.

D’ABREU, L. C. F., MARTURANO, E. M. Associação entre comportamentos externalizantes e baixo desempenho escolar: uma revisão de estudos prospectivos e longitudinais. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v.15, n.1, p.43-51. 2010.

FEKKES, M.; PIJPERS, F. I. Verloove-Vanhorick S. P. Bullying behavior and associations with psychosomatic complaints and depression in victims. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v.144, n.1, p.17-22, 2004.

FELDMAN, M. A. et al. The effects of middle school bullying and victimization on adjustment through high school: growth modeling of achievement, school attendance, and disciplinary trajectories. **Psychology in the schools**, Chicago, v.51, n.10, p.1046-1062, 2014.

FISCHER, R. et al. **Relatório de pesquisa: bullying escolar no Brasil**. Centro de Empreendedorismo Social e Administração em Terceiro Setor (Ceats) e Fundação Instituto de Administração (FIA). São Paulo, Brasil, 2010. Disponível em: <http://catracalivre.folha.uol.com.br/wp-content/uploads/2010/03/Pesquisa-Bullying.pdf>. Acesso em 16 de abril de 2016.

FLEITLICH, B.; CORTÁZAR, P.G.; GOODMAN, R. Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ). **Infanto - Revista de Neuropsiquiatria da Infância e Adolescência**, São Paulo, v.8, n.1, p.44-50, 2000.

GLADDEN, R. M. et al. **Bullying Vigilância entre os Jovens: Definições Uniformes para Saúde Pública e Elementos de Dados Recomendados, Versão 1.0**. Atlanta, GA; Centro Nacional de Prevenção e Controle de Lesões, Centros de Controle e Prevenção de Departamento de Educação dos EUA; 2014. Disponível em: <http://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/bullying-definitions-final-a.pdf>. Acesso em 15 de janeiro de 2016.

GONÇALVES, F. G. **Bullying em adolescentes: validade de constructo do questionário de bullying de olweus e associação com habilidades sociais**. 87 f, 2016. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas: Psiquiatria. Porto Alegre, 2015.

GONÇALVES, F. G. et al. Construct validity and reliability of the Brazilian version of the Olweus Bully/Victim Questionnaire. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v.39, n.1, p.1-8, 2016.

HESS, A. R. B.; FALCKE, D. Sintomas internalizantes na adolescência e as relações familiares: uma revisão sistemática da literatura. **Psico-USF**, Bragança Paulista, v.18, n.2, p.263-276, 2013.

HULLEY, S. B. et al. **Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

LAROS, J. A. O uso de análise fatorial: algumas diretrizes para pesquisadores. In: PASQUALI, L. (Org.). **Análise fatorial para pesquisadores**, Brasília: LabPAM, p.141-160, 2005.

LOPES NETO, A. A. Bullying: comportamento agressivo entre estudantes. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v.81, n.5, p.S164-172, 2005.

MALTA, D. C. et al. Bullying in Brazilian schools: results from the National School-based Health Survey (PeNSE). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.15, n. Supl 2, pp. 3065-3076, 2010.

MALTA, D. C. et al. Bullying and associated factors among Brazilian adolescents: analysis of the National Adolescent School-based Health Survey (PeNSE 2012). **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v.17, n. Supl 1, p.92-105, 2014.

MOURA, D. R.; CRUZ, A. C.; QUEVEDO, A. L. Prevalence and characteristics of school age bullying victims. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v.87, n.1, p.19-23, 2011.

OLIVEIRA, J. C.; BARBOSA, A. J. G. Bullying entre estudantes com e sem características de dotação e talento. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v.25, n.4, p.747-755, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório Mundial da Saúde: trabalhando juntos pela saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007.

PASCOALI. Psicometria. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 43, p. 992-99, 2009.

PEREIRA, B.; SILVA, M. I.; NUNES, B. Describe the bullying at school: study of a group of schools in the interior of Portugal. **Revista Diálogo Educacional**, Curitiba, v.9, n.28, p.455-466, 2009.

PILATTI, L. A.; PEDROSO, B.; GUTIERREZ, G. L. Propriedades psicométricas de instrumentos de avaliação: um debate necessário. **Revista Brasileira de Ensino de Ciência e Tecnologia**, Ponta Grossa, v.3, n.1, p.81-91, 2010.

SANTOS, N. P.; ALGERI, S. **Bullying e as ações da enfermagem: uma revisão integrativa**. Trabalho de Conclusão de Graduação, Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/24883>. Acesso em: 20 de outubro de 2015.

SAUR, A. M.; LOUREIRO, S. R. Psychometric properties of the Strengths and Difficulties Questionnaire: a literature review. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v.29, n.4, p.619-629, 2012.

SILVA, A. B. B. **Bullying: mentes perigosas nas escolas**. Rio de Janeiro. Objetiva: 2012.

SILVA, M. A. I. et al. O olhar de professores sobre o bullying e implicações para a atuação da enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.48, n.4, p.723-730, 2014.

STELKO-PEREIRA, A. C.; WILLIAMS, L. C. A. Development of a network to stop bullying: Canadian lessons. **Psicologia Escolar e Educacional**, Maringá, v.16, no.2, p.349-351, 2012.

VESSEY, J. et al. Measuring the Youth Bullying Experience: A Systematic Review of the Psychometric Properties of Available Instruments. **Journal of School Health**, San Francisco, v.4, no.12, p.819-843, 2014.

WANG, J.; IANNOTTI, R. J.; NANSEL, T. R. School bullying among adolescents in the United States: physical, verbal, relational, and cyber. **Journal of Adolescent Health**, San Francisco, v.45, no.4, p.368-75, 2009.

WEISS, J. W. et al. Longitudinal effects of hostility, depression, and bullying on adolescent smoking initiation. **Journal of Adolescent Health**, San Francisco, v.48, no.6, p.591-596, 2011.

WILLIFORD, A.; BOULTON, A. J.; JENSON, J. M. Transitions between subclasses of bullying and victimization when entering middle school. **Aggressive behavior**, Malden, v.40, no.1, p. 24–41, 2014.

WILLIFORD, A. et al. Effects of the KiVa antibullying program on cyberbullying and cybervictimizations frequency among Finnish youth. **Journal of Clinical Child Adolescent Psychology**, Pittsburgh, v.42, no.6, p.820-833, 2013.

ZANON, C.; HAUCK FILHO, N. Fidedignidade. In: HUTZ, C. S.; BANDEIRA, D. R.; TRENTINI, C. M. (Orgs.). **Psicometria**, Porto Alegre: Artmed, 2015. p.85-96.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acolhimento 13, 23, 48, 92, 97, 98, 99, 102, 104, 106, 108

Alunos 97, 99, 100, 102, 103, 106, 107, 108, 111, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 129, 130, 131, 132, 143

Análise fatorial 127, 136

Anarquismo 67, 68, 70, 71, 72

Avaliação psicológica 134, 154, 156, 157, 159, 162, 163, 164, 166

B

Bullying 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137

C

Confiabilidade e validade 127

D

Delírio 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 56

Depressão 16, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 73, 75, 76, 78, 80, 82, 100, 103, 104, 106, 107, 128, 131, 133, 164

E

Educação especial 111, 112, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 124, 125, 169

Emoção 26, 32, 33, 34, 37, 38, 39, 73, 74, 75, 79, 82

Estádio do espelho 1, 2, 4, 5, 6, 11

Estigmas 41, 42, 45, 48, 50

Existencialismo 26, 28, 31, 39

F

Fantasia 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 11, 56, 57

Fiscalizações 154, 158

Formação continuada 84, 86, 90, 94, 111, 112, 113, 117, 120, 122, 124, 125

Formação de professores 84, 87, 90, 117, 118, 119

G

Gameterapia 138, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152

I

Inteligência emocional 73, 74, 75, 76, 78, 80, 81, 82, 83

J

Jung 4, 13, 14, 19, 20, 21, 22, 24, 54, 55, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 65

M

Meditação 73, 80, 81, 82

Ministério do Trabalho 154, 156, 157, 160, 161, 165, 166, 167

Morte 6, 7, 8, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 71

Motivação 21, 81, 86, 138, 147, 152

N

Narcisismo 1, 2, 4, 5, 11

Normas regulamentadoras 134, 154, 155, 156, 157, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167

P

Plantão 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109

Processo de luto 13, 15, 16, 17, 22, 23

Professores 49, 84, 87, 90, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 111, 112, 113, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 129, 132, 133, 136

Psicología 55, 65

Psicologia analítica 13, 14, 15, 19, 20, 23, 24, 54, 58

Psicologia organizacional 154

Psicopatologia 26, 27, 28, 29, 30, 31, 36, 37, 38, 39, 40

Psicose 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

Psicossociais 61, 84, 87, 92, 154, 155, 156, 157, 160, 161, 162, 163, 165, 166, 167, 168

Psicoterapia 13, 14, 15, 20, 21, 22, 23, 24, 40, 58, 102, 134

Psique humana 22, 67, 68, 70, 71

Q

Qualificação permanente 84, 90

R

Razão 6, 15, 50, 57, 73, 79, 81, 86

Reabilitação 88, 90, 112, 114, 138, 139, 142, 144, 145, 147, 148, 150, 151, 152

S

Saúde do trabalhador 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 95, 157, 161, 165

Saúde mental 14, 20, 25, 27, 29, 55, 67, 71, 84, 86, 87, 89, 90, 91, 92, 93, 96, 97, 98, 101,

106, 107, 108, 109, 129, 131, 150, 156, 161, 167

Sexualidade 5, 10, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 58, 70

Sufrimento psíquico 13, 21, 27, 97, 99, 106

T

Tecnologia assistiva 138, 140, 141, 149

Temporalidade 26, 27, 29, 34, 35, 36, 37, 38, 99

Transtorno de Espectro Autista 41, 43, 52, 53

Y

Yoga 73, 74, 81, 82

Psicologia:

Formação profissional, desenvolvimento e trabalho



Psicologia:

Formação profissional, desenvolvimento e trabalho

