



As Ciências da Vida Frente ao **Contexto Contemporâneo 2**

**Denise Pereira
(Organizadora)**

**Atena**
Editora
Ano 2019

Denise Pereira
(Organizadora)

As Ciências da Vida Frente ao Contexto Contemporâneo 2

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

C569 As ciências da vida 2 frente ao contexto contemporâneo [recurso eletrônico] / Organizadora Denise Pereira. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (As Ciências da Vida Frente ao Contexto Contemporâneo; v. 2)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-232-6

DOI 10.22533/at.ed.326190304

1. Ciência. 2. Ciências da vida – Pesquisa – Brasil. I. Pereira, Denise. II. Série.

CDD 570.9

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

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.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Falar de ciências no contexto contemporâneo, é questionar vários princípios e propostas, é deixar de lado o “paradigma dominante” que é o modelo de ciência do passado, caracterizado pela luta apaixonada contra todas as formas de dogmatismo e autoridade. É observar e analisar a necessidade do homem de uma compreensão mais aprofundada do mundo, bem como a necessidade de precisão para a troca de informações, que acabam levando à elaboração de sistemas mais estruturados de organização dos diversos tipos de conhecimentos.

Aqui se observa a ciência da vida como forma de conhecimento que é compreendida num sentido mais específico, com aprimoramento do estudo acadêmico, refletido a teoria e prática das áreas da saúde em geral.

Neste compilado de conhecimentos, foram realizados e definidos de maneiras diferentes pelos diversos autores que se lançam a tarefa de refletir sobre a “As ciências da Vida frente ao Contexto Contemporâneo”, algumas definições são bastante semelhantes, outras levantam algumas diferenças.

Boa leitura

Denise Pereira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO EM SAÚDE: ESTRATÉGIAS E POSSIBILIDADES	
José Rogécio de Sousa Almeida Ana Gabrielle Freitas da Silveira Ana Renê Farias Baggio Nicola Elayne Cristina Ferreira Xavier Jéssica Oliveira Rodrigues Patrícia Diógenes de Moraes	
DOI 10.22533/at.ed.3261903041	
CAPÍTULO 2	9
SÉRIE HISTÓRICA DA INCIDÊNCIA DE HIV/AIDS NO BRASIL, 2007-2016	
Germana Maria da Silveira Joana Darc Martins Torre Leidy Dayane Paiva de Abreu Ticiane Freire Gomes Raimundo Augusto Martins Torres Maria Lúcia Duarte Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.3261903042	
CAPÍTULO 3	19
A INFLUÊNCIA DO ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO SOBRE O SUJEITO COM NECESSIDADES ESPECIAIS: UMA ANÁLISE DO FILME “GABY”	
Deldy Moura Pimentel Fabiola Cristina dos Santos Silveira Michelle Sales Belchior	
DOI 10.22533/at.ed.3261903043	
CAPÍTULO 4	27
A EFICÁCIA DA MOBILIZAÇÃO PRECOCE EM PACIENTES HOSPITALIZADOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	
Marcela Myllene Araújo Oliveira Márcia Mônia Araújo Oliveira Francisco Eudes de Souza Júnior Andreson Charles de Freitas Silva	
DOI 10.22533/at.ed.3261903044	
CAPÍTULO 5	38
ALIMENTOS FUNCIONAIS E DIABETES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	
Lucas Barbosa Xavier Charliane Benvindo Nobre Ariane Saraiva Nepomuceno Andreson Charles de Freitas Silva	
DOI 10.22533/at.ed.3261903045	

CAPÍTULO 6	43
FREQUÊNCIA DE DISFUNÇÕES ESTOMATOGNÁTICAS EM LUTADORES DE ARTES MARCIAIS MISTAS: ESTUDO OBSERVACIONAL DESCRITIVO	
Aécio da Silva Celestino	
Renata de Assis Fonseca Santos Brandão	
Rivail Almeida Brandão Filho	
DOI 10.22533/at.ed.3261903046	
CAPÍTULO 7	57
INFLUENZA: O ESTADO DO CEARÁ FRENTE À CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO	
Surama Valena Elarrat Canto	
Ana Débora Assis Moura	
Ana Karine Borges Carneiro	
Ana Vilma Leite Braga	
Tereza Wilma Silva Figueiredo	
Marcelo Gurgel Carlos da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.3261903047	
CAPÍTULO 8	63
HANSENÍASE: UMA REVISÃO PARA O CONTROLE DOS CONTATOS	
Mariana de Freitas Loureiro	
Tássia Ívila Freitas de Almeida	
Rosa Lívia Freitas de Almeida	
DOI 10.22533/at.ed.3261903048	
CAPÍTULO 9	69
INFÂNCIA, DIAGNÓSTICO E MEDICALIZAÇÃO: REFLEXÕES SOBRE A CRIANÇA NA CONTEMPORANEIDADE	
Iane Pinto de Castro	
Rute Flávia Meneses Mondim Pereira d'Amaral	
DOI 10.22533/at.ed.3261903049	
CAPÍTULO 10	75
LAÇOS DE FAMÍLIA: UMA CONSTRUÇÃO SOBRE A FUNÇÃO PATERNA E OS ENTRELACAMENTOS COM O REAL, O SIMBÓLICO E O IMAGINÁRIO	
Mônica Maria Fonseca de Souza Medeiros	
Grace Troccoli Vitorino	
DOI 10.22533/at.ed.32619030410	
CAPÍTULO 11	95
MORBIDADE EM MULHERES POR CÂNCER COLORRETAL NO ESTADO DO CEARÁ (2002 A 2013)	
Isadora Marques Barbosa	
Diane Sousa Sales	
Nayara Sousa de Mesquita	
Dafne Paiva Rodrigues	
Ana Virginia de Melo Fialho	
Paulo César de Almeida	
DOI 10.22533/at.ed.32619030411	

CAPÍTULO 12 102

POTENCIAL ANTIBIOFILME DO EXTRATO AQUOSO DE SEMENTES DE *Phalaris canariensis* CONTRA ESPÉCIES DE CANDIDA

Larissa Alves Lopes
João Xavier da Silva Neto
Helen Paula Silva da Costa
Eva Gomes Moraes
Marina Gabrielle Guimarães de Almeida
Lucas Pinheiro Dias
Tiago Deiveson Pereira Lopes
Francisco Bruno Silva Freire
Ana Paula Apolinário da Silva
Luciana Freitas Oliveira
Luiz Francisco Wemmenson Gonçalves Moura
Thiago Fernandes Martins

DOI 10.22533/at.ed.32619030412

CAPÍTULO 13 109

PROTOCOLO RÁPIDO E ECONÔMICO PARA PURIFICAÇÃO DE ANTICORPOS POLICLONAIS IGY ANTI-ZIKV

Mauricio Fraga Van Tilburg
Cícero Matheus Lima Amaral
Ilana Carneiro Lisboa Magalhães
Danielle Ferreira de Oliveira
Rebeca Veras Araújo
Ednardo Rodrigues Freitas
Maria Izabel Florindo Guedes

DOI 10.22533/at.ed.32619030413

CAPÍTULO 14 116

APLICABILIDADE DA TOXINA BOTULÍNICA EM PACIENTES COM ESPASTICIDADE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Maria Mariana Almeida de Carvalho
Bruna Pereira Saraiva
Kelliane Tavares Barbosa
Wiliane Maria dos Santos
Luciana de Carvalho Pádua Cardoso

DOI 10.22533/at.ed.32619030414

CAPÍTULO 15 123

EXPRESSÃO DE PROTEÍNAS DO VÍRUS DA HEPATITE C FUSIONADAS A PROTEÍNA SUMO EM SISTEMA PROCARIONTE

Arnaldo Solheiro Bezerra
Cícero Matheus Lima Amaral
Daniel Freire Lima
Bruno Bezerra da Silva
Rosa Amália Fireman Dutra
Maria Izabel Florindo Guedes

DOI 10.22533/at.ed.32619030415

CAPÍTULO 16 128

NOTIFICAÇÕES DOS ACIDENTES DE TRABALHO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ires Lopes Custódio
Lívia Lopes Custódio
Ana Carmem Almeida Ribeiro Maranhão
Maria Socorro Pequeno Leite Alves
Érica Rodrigues D' Alencar
Marta Maria Rodrigues Lima
Francisca Elisângela Teixeira Lima

DOI 10.22533/at.ed.32619030416

CAPÍTULO 17 135

A FISIOTERAPIA NA ATENÇÃO A SAÚDE DO TRABALHADOR NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

José Rogécio de Sousa Almeida
Jeffeson Hildo Medeiros de Queiroz

DOI 10.22533/at.ed.32619030417

CAPÍTULO 18 143

ANÁLISE CINESIOLÓGICA QUALITATIVA DO MOVIMENTO DOS MEMBROS INFERIORES NA ESQUIVA DA CAPOEIRA

Raimundo Auricelio Vieira
Demétrius Cavalcanti Brandão
Leandro Firmeza Felício
Francisco José Félix Saavedra
Suelen Santos de Moraes
Abraham Lincoln de Paula Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.32619030418

CAPÍTULO 19 150

ANÁLISE CINESIOLÓGICA QUALITATIVA DO MOVIMENTO DOS MEMBROS SUPERIORES NO VOLEIBOL: MANCHETE

Raimundo Auricelio Vieira
Demétrius Cavalcanti Brandão
Leandro Firmeza Felício
Francisco José Félix Saavedra
Suelen Santos de Moraes
Abraham Lincoln de Paula Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.32619030419

CAPÍTULO 20 155

AValiação DO PICO TORQUE EM GRUPO EXTENSOR E FLEXOR DO JOELHO EM ATLETAS DE FUTSAL

Everton Darlison Leite da Silva
Juliana dos Santos Melo
Nathiara Ellen dos Santos
Hugo Leonardo Sá Machado Diniz
Mario Muniz Amorim
Michelle Rabelo
Cláudia Maria Montenegro
Micheline Freire Alencar Costa
Liana Rocha Praça

CAPÍTULO 21 166

**PERCEPÇÃO E CONHECIMENTO A RESPEITO DA DOR EM OPERADORES DE
TELEMARKETING DURANTE A REALIZAÇÃO DE SUAS ATIVIDADES LABORAIS**

Maria Áurea Catarina Passos Lopes
Ana Caroline Gomes Araújo
Rubens Vitor Barbosa
Weslley Sousa Cavalcante
Antoneide Pereira da Silva
Deisiane Lima dos Santos
Carla Wiviane Rocha
Jane Lane de Oliveira Sandes
Josianne da Silva Barreto Rebouças

DOI 10.22533/at.ed.32619030421

CAPÍTULO 22 177

**VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA
CARDIOPULMONAR E SEU IMPACTO APÓS EXTUBAÇÃO**

Maria Áurea Catarina Passos Lopes
Ana Caroline Gomes Araújo
Weslley Sousa Cavalcante
Eduardo Teixeira Mota Júnior
Rubens Vitor Barbosa
Sabrina Ferreira Ângelo
Sandra Ádilla Menezes Lima
Antoneide Pereira da Silva
Maria Emília Catarina Passos Lopes
Josianne da Silva Barreto Rebouças

DOI 10.22533/at.ed.32619030422

CAPÍTULO 23 189

**A INSERÇÃO DO PROFISSIONAL DE PSICOLOGIA NO ÂMBITO DA SAÚDE
COLETIVA**

Leticia Vanderlei Ribeiro
Mariana de Brito Lima
Rosendo Freitas de Amorim

DOI 10.22533/at.ed.32619030423

CAPÍTULO 24 196

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM ANEURISMA DE AORTA
ASCENDENTE: ESTUDO DE CASO**

Monyque da Silva Barreto
Maria Iracema Alves Ribeiro
Maiara Oliveira de Carvalho Barreto Paiva
Iliana Maria de Almeida Araújo
Clícia Karine Almeida Marques Araújo
Virna Fabrízia Alves Mourão

DOI 10.22533/at.ed.32619030424

CAPÍTULO 25	201
CONSIDERAÇÕES ACERCA DO DIAGNÓSTICO PSQUIÁTRICO E DO CUIDADO COM O INDIVÍDUO DIAGNOSTICADO	
Iane Pinto de Castro Rute Flávia Meneses Mondim Pereira d'Amaral	
DOI 10.22533/at.ed.32619030425	
CAPÍTULO 26	211
MEDIAÇÃO DE CONFLITOS E A PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO NA ÁREA DA PSICOLOGIA	
Daniela Lúcia Cavalcante Machado Normanda Araújo Morais	
DOI 10.22533/at.ed.32619030426	
CAPÍTULO 27	218
UMA REFLEXÃO EPISTEMOLÓGICA ACERCA DO NOVO PARADIGMA DA CIÊNCIA NO CAMPO DA PSICOLOGIA SOCIAL	
Lia Wagner Plutarco Mariana Gonçalves Farias	
DOI 10.22533/at.ed.32619030427	
CAPÍTULO 28	225
AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO SERVIÇO DE FORNECEDORES DE UM RESTAURANTE COMERCIAL DE FORTALEZA, CEARÁ	
Antônia Gabriela Marques de França Ângela Maia dos Santos Cristiane Rodrigues Silva Câmara	
DOI 10.22533/at.ed.32619030428	
CAPÍTULO 29	230
DESAFIOS NUTRICIONAIS EM PACIENTES COM MICROCEFALIA: UM ESTUDO TEÓRICO	
Elvia Vittoria Fichera Araújo Lara Aparecida Firmino Da Costa Larissa Nogueira Barbosa de Sousa Gilka Hilário Cajaty Carla do Couto Soares Maciel	
DOI 10.22533/at.ed.32619030429	
CAPÍTULO 30	237
EXPERENCIANDO O LÚDICO NA PROMOÇÃO DE UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL	
Juliana Braga Rodrigues de Castro Érika César Alves Teixeira Fátima Café Ribeiro Dos Santos Juliana Soares Rodrigues Pinheiro Maria Katielle Oliveira Marília Magalhães Cabral Maria Raquel da Silva Lima Kamilla de Oliveira Pascoal Lia Ribeiro de Borba Sanford Fraga	

Jéssica Soares de Oliveira Reis

DOI 10.22533/at.ed.32619030430

SOBRE A ORGANIZADORA.....	245
----------------------------------	------------

CONSIDERAÇÕES ACERCA DO DIAGNÓSTICO PSIQUIÁTRICO E DO CUIDADO COM O INDIVÍDUO DIAGNOSTICADO

Iane Pinto de Castro

Centro Universitário Estácio do Ceará
Fortaleza – Ceará

**Rute Flávia Meneses Mondim Pereira
d’Amaral**

Universidade Fernando Pessoa
Porto – Portugal

RESUMO: Este estudo tem como proposta uma reflexão a partir do diagnóstico psiquiátrico e discurso do indivíduo diagnosticado. Para construir este percurso optou-se por realizar uma Pesquisa Avançada nas bases de dados LILACS e SciELO entre os meses de fevereiro e março de 2018. Defende-se a necessidade de uma reflexão no âmbito do cuidado com a dimensão subjetiva do indivíduo diagnosticado, usuário dos serviços psiquiátricos. Pode-se identificar que desde o final da década de 1970, com o advento da reforma psiquiátrica, emergiu a preocupação social com o cuidado e atenção ao indivíduo com diagnóstico psiquiátrico. O acontecimento da reforma psiquiátrica teve relevante importância. No Brasil, dentre as propostas da referida reforma estavam o respeito aos direitos civis e humanos, a desinstitucionalização dos indivíduos diagnosticados com a criação de uma rede de assistência para os indivíduos. Tais medidas, portanto, visavam a substituição

dos hospitais psiquiátricos. Nota-se que a partir desta reforma abrem-se novas possibilidades de cuidado para os pacientes psiquiátricos com possibilidades de reinserção social, haja vista a instalação de uma rede de assistência como ferramenta terapêutica. Nesse sentido, defende-se neste estudo o cuidado com o indivíduo, sendo relevante a atenção antes de definir um diagnóstico. Entende-se que o sistema classificatório tem sua importância para apontar um diagnóstico e para indicar um tratamento. Porém, neste estudo acentua-se a preocupação com a repercussão social que recai sobre o indivíduo diagnosticado.

PALAVRAS-CHAVE: Diagnóstico psiquiátrico. Indivíduo diagnosticado. Repercussão social.

ABSTRACT: This study has as a proposal a reflection from the psychiatric diagnosis and discourse of the diagnosed individual. In order to build this course, it was decided to carry out an Advanced Research in the LILACS and SciELO databases between February and March 2018. It is defended the need for a reflection in the scope of care with the subjective dimension of the diagnosed individual, user of psychiatric services. It is possible to identify that from the end of the 1970s, with the advent of psychiatric reform, the social concern with care and attention to the individual with a psychiatric diagnosis emerged. The event of the psychiatric

reform had important importance. In Brazil, among the proposals of this reform were the respect for civil and human rights, the deinstitutionalization of individuals diagnosed with the creation of a care network for individuals. Such measures, therefore, aimed at the replacement of psychiatric hospitals. It is noteworthy that this reform opens up new possibilities of care for psychiatric patients with possibilities of social reintegration, due to the establishment of a care network as a therapeutic tool. In this sense, it is defended in this study the care with the individual, being relevant the attention before defining a diagnosis. It is understood that the classification system has its importance to point out a diagnosis and to indicate a treatment. However, this study emphasizes the concern with the social repercussion that falls on the diagnosed individual.

KEYWORDS: Psychiatric diagnosis. Dianoated individual. Social repercussion.

INTRODUÇÃO

O termo diagnóstico originou-se da palavra grega *diagnóstikós*, sendo que *dia* significa separar uma parte da outra e *gnosi* significa conhecimento (Menezes & Santos, 2012). Portanto, um modo de compreender um fenômeno observado num indivíduo muitas vezes é explicado a partir de um diagnóstico.

Corrobora-se com as contribuições de Menezes e Santos (2012), devido ao fato de que para estes autores um diagnóstico, mesmo que involuntariamente, poderá provocar uma desigualdade, ou até mesmo uma identidade estigmatizada.

O estudo realizado por Pinho et al. (2010) analisou o discurso de trabalhadores de saúde mental sobre a participação da família no tratamento. Os autores procuraram em sua pesquisa identificar as manifestações presentes nos discursos e os movimentos de aproximação e distanciamento no espaço social dos cuidados. Conforme estes autores, antes da reforma psiquiátrica a família era deslocada para fora do tratamento. Após a mencionada reforma, a família passou a ser vista como uma possível aliada na luta contra o sofrimento imposto sobre o indivíduo.

No presente estudo concorda-se com Pinho et al. (2010). Entende-se que o papel da família não é a de salvadora, mas de colaboradora na ressignificação que o indivíduo diagnosticado pode desenvolver a partir do apoio recebido do campo familiar.

METODOLOGIA

Este estudo tem como proposta uma reflexão a partir do diagnóstico psiquiátrico e discurso do indivíduo diagnosticado. Para construir este percurso optou-se por realizar uma Pesquisa Avançada nas bases de dados LILACS e SciELO entre os meses de fevereiro e março de 2018.

Usou-se como estratégia de pesquisa as seguintes palavras-chaves: diagnóstico psiquiátrico, indivíduo diagnosticado e repercussão social.

Após as pesquisas efetuadas, realizou-se uma leitura integral dos artigos escolhidos para compor as considerações do presente estudo, patentes no Quadro 1.

Optou-se pelas publicações correspondentes ao intervalo temporal de 2010 a 2018.

1 - Melazzo, Ana Paula Soares Ferreira, e Paravidini, João Luiz Leitão (2012). O discurso solidário diante das novas formas de subjetivação. <i>Revista Mal-Estar e Subjetividade</i> , 12(1-2), 101-134. Recuperado em 25 de fevereiro de 2018, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo
2 – Ítalo, Marsiglia G. (2008). Depresión: Visión holística de la medicina interna. <i>Gaceta Médica de Caracas</i> , 116(1), 10-17. Recuperado em 4 de março de 2018, de www.scielo.org/ve/scielo
3 – Tesser, Charles Dalcanale. (2009). Práticas complementares, racionalidades médicas e promoção da saúde: contribuições pouco exploradas. <i>Cadernos de Saúde Pública</i> , (25)8, 1732-1742. Recuperado em 8 de março de 2018, de www.scielo.br/scielo
4 – Brant, Luiz Carlos, e Minayo-Gomez, Carlos. (2004). A transformação do sofrimento em adoecimento: do nascimento da clínica à psicodinâmica do trabalho. <i>Ciência e Saúde Coletiva</i> , 9(1), 213-223. Recuperado em 25 de fevereiro de 2018, de www.scielo.br/scielo
5 - Yunes, Maria Angela Mattar. (2003). Psicologia positiva e resiliência: o foco no indivíduo e na família. <i>Psicologia em Estudo</i> , 8(spe), 75-84. https://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722003000300010
6 – Pinho, Leandro Barbosa, Hernández, Antonio Miguel Banon e Kantorski, Luciane Prado. (2010). Reforma psiquiátrica, trabalhadores de saúde mental e a “parceria” da família: o discurso do distanciamento. <i>Interface – Comunicação, Saúde, Educação</i> , 14(32), 103-113. https://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832010000100009
7 – Serafim, Roseane Christhina, Araújo, Do Bú, Emerson Araújo, Maciel, Silvana Carneiro, Santiago, Thallyane Rayssa e Alexandre, Maria Edna. (2017). Representações sociais da reforma psiquiátrica e doença mental em universitários brasileiros. <i>Psicologia, Saúde e Doenças</i> , 18(1), 221-233. http://dx.doi.org/10.15309/17psd180118
8 – Menezes, José Euclimar Xavier e Santos, Denise Neves. (2012). Tensões entre diagnóstico psiquiátrico e construções identitárias. <i>Revista Psicológica e Saúde</i> , 4(2), 152-160. Recuperado em 20 de março de 2018, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo
9 – Baroni, Daiana Paula Milani e Toneli, Maria Juraci Filgueiras. (2012). Produção de si na depressão. <i>Psicologia em Estudo</i> , 17(1), 27-36. https://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722012000100004
10 – Norman, Armando Henrique e Tesser, Charles Dalcanale. (2009). Prevenção quaternária na atenção primária à saúde: uma necessidade do Sistema Único de Saúde. <i>Cadernos de Saúde Pública</i> , 25(9), 2012-2020. Recuperado em 18 de março de 2018, de www.scielo.br/scielo

Quadro 1: Artigos elegíveis para análise e discussão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos 10 artigos analisados, defende-se a necessidade de uma reflexão no âmbito do cuidado com a dimensão subjetiva do indivíduo diagnosticado, usuário dos serviços psiquiátricos.

Menezes e Santos (2012) afirmam que desde a década de 1970 o movimento preconizado pela reforma psiquiátrica questionou a postura do trato da psiquiatria junto ao indivíduo.

Pode-se identificar que desde o final da década de 1970, com o advento da reforma psiquiátrica, emergiu a preocupação social com o cuidado e atenção ao indivíduo com diagnóstico psiquiátrico (Menezes & Santos, 2012).

De acordo com Menezes e Santos (2012), o acontecimento da reforma psiquiátrica teve relevante importância. No Brasil, dentre as propostas da referida reforma estavam o respeito aos direitos civis e humanos, a desinstitucionalização dos indivíduos diagnosticados com a criação de uma rede de assistência para os indivíduos. Tais medidas, portanto, visavam a substituição dos hospitais psiquiátricos.

Nota-se que a partir desta reforma abrem-se novas possibilidades de cuidado para os pacientes psiquiátricos com possibilidades de reinserção social, haja vista a instalação de uma rede de assistência como ferramenta terapêutica.

O termo diagnóstico originou-se da palavra grega *diagnóstikós*, sendo que *dia* significa separar uma parte da outra e *gnosi* significa conhecimento (Menezes & Santos, 2012). Portanto, um modo de compreender um fenômeno observado num indivíduo muitas vezes é explicado a partir de um diagnóstico.

Corroborar-se com as contribuições de Menezes e Santos (2012), devido ao fato de que para estes autores um diagnóstico, mesmo que involuntariamente, poderá provocar uma desigualdade, ou até mesmo uma identidade estigmatizada.

Nesse sentido, defende-se neste estudo o cuidado com o indivíduo, sendo relevante a atenção antes de definir um diagnóstico. Entende-se que o sistema classificatório tem sua importância para apontar um diagnóstico e para indicar um tratamento. Porém, neste estudo acentua-se a preocupação com a repercussão social que recai sobre o indivíduo diagnosticado.

O estudo realizado por Pinho et al. (2010) analisou o discurso de trabalhadores de saúde mental sobre a participação da família no tratamento. Os autores procuraram em sua pesquisa identificar as manifestações presentes nos discursos e os movimentos de aproximação e distanciamento no espaço social dos cuidados. Conforme estes autores, antes da reforma psiquiátrica a família era deslocada para fora do tratamento. Após a mencionada reforma, a família passou a ser vista como uma possível aliada na luta contra o sofrimento imposto sobre o indivíduo.

Num outro estudo, desenvolvido por Serafim et al. (2017) sobre as representações sociais de estudantes brasileiros dos cursos de psicologia, medicina e enfermagem acerca da reforma psiquiátrica e da doença mental, os autores identificaram que os estudantes de psicologia se ancoram num modelo psicossocial de cuidado, enquanto que os de medicina e enfermagem ao modelo asilar.

O estudo de Serafim et al. (2017) possibilita refletir sobre a ética do cuidado integral voltada aos cuidados do indivíduo diagnosticado, tornando-se cada vez mais necessário nos tempos atuais. Isto é pensar de forma ampliada os processos de adoecimento e modos de cuidar de quem adocece. Entende-se que é desde a formação acadêmica que os estudantes devem ser estimulados a refletir e desenvolver competências qualificadas do ato de cuidar.

Portanto, conforme Menezes e Santos (2012), Pinho et al. (2010) e Serafim et al. (2017), o modelo assistencial psiquiátrico que existia antes da reforma psiquiátrica centralizava a possibilidade de tratamento do indivíduo com algum tipo de sofrimento.

Ou seja, a reforma psiquiátrica rompe com este tipo exclusivo de cuidado e institui outras alternativas de cuidado.

Tesser (2009) apresenta para o campo da promoção da saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) contribuições das medicinas alternativas e complementares (MAC). Conforme este autor, as práticas alternativas, também denominadas complementares, retratam possibilidades como instrumentos aliados na compreensão e auxílio do tratamento do indivíduo.

Sabe-se que as MAC são práticas que não são consideradas parte da medicina convencional. Conforme Tesser (2009), no Brasil, foi produzida uma matriz de análise de formas de cuidado à saúde. O estudo desse sistema de cuidados permitiu distinguir entre a racionalidade médica e a possibilidade do indivíduo de tentar outras alternativas de tratamento.

De acordo com Tesser (2009), encontra-se entre as alternativas a medicina ayurvédica ou medicina tradicional chinesa, as terapias com florais de Bach, a iridologia, o reiki, dentre outros.

Pensa-se que para alguns tipos de diagnósticos haja limites terapêuticos na alternativa do uso das MAC. Contudo, o que impediria o indivíduo particularmente dentro da sua experiência de adoecimento, sofrimento, cuidado e cura, buscar a alternativa complementar? Ou experienciar os possíveis resultados a partir da contribuição da sua própria significação? Todavia, não é demais sublinhar a importância dos usuários falarem com os profissionais de saúde que os acompanham sobre as CAM, o que nem sempre acontece, por motivos vários (cf., p.e., Meneses, 2018).

Segundo Tesser (2009), a promoção da saúde é um campo de propostas, ideias e práticas, crescente na saúde pública.

Para Norman e Tesser (2009), no Brasil, é grave o fato de quase não haver discussão na saúde coletiva e no SUS ligado à missão ética e política de minimizar a parte da medicalização social. Os referidos autores ressaltam a importância de tais discussões, principalmente na prevenção quaternária.

Norman e Tesser (2009) definem a prevenção quaternária como a detecção de indivíduos em risco de tratamento intensivo. Defendem ainda que um dos fundamentos centrais da medicina é o *primum non nocere*. Portanto, defendem outras opções curativas ou preventivas para o indivíduo.

No Brasil, recentemente, em 13 de março de 2018, o Ministério da Saúde anunciou a inclusão no SUS de dez novas modalidades de terapias alternativas. São elas: apiterapia, aromaterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia e terapia de florais. Na recente ocasião, o Conselho Federal de Medicina emitiu nota com o posicionamento da entidade.

A seguir, a íntegra do conteúdo extraído da nota do Conselho Federal de Medicina:

Tema: Incorporação de práticas alternativas pelo SUS

Com relação ao anúncio feito pelo Ministério da Saúde sobre a incorporação do acesso a 10 novas modalidades de terapias alternativas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Conselho Federal de Medicina (CFM) vem a público manifestar sua posição contrária a esta medida pelos seguintes motivos:

Tais práticas alternativas não apresentam resultados e eficácia comprovados cientificamente; A decisão de incorporação dessas práticas na rede pública ignora prioridades na alocação de recursos no SUS;

A prescrição e o uso de procedimentos e terapêuticas alternativos, sem reconhecimento científico, são proibidos aos médicos brasileiros, conforme previsto no Código de Ética Médica e em diferentes normas aprovadas pelo plenário desta autarquia.

Finalmente, o Conselho Federal de Medicina reitera sua cobrança aos gestores do SUS para que adotem medidas que otimizem sua competência administrativa, com a promoção de políticas públicas eficazes e que possam ser acompanhadas por meio de um sistema permanente de monitoramento, fiscalização, controle e avaliação de resultados.

Brasília, 13 de março de 2018.
Conselho Federal de Medicina (CFM)

Quadro 2: Nota do Conselho Federal de Medicina à população e aos médicos

Observa-se, então, que falar do cuidado e da conduta do tratamento é parte importante da reflexão presente nesta investigação.

Nesse sentido, de fato, para Tesser (2009) Norman e Tesser (2009), as práticas complementares, desde as antigas até às mais recentes, fazendo ou não parte da racionalidade ou entendimento médico, existem na cultura milenar da Índia, China e na sociedade moderna atual, com dedicação ao cuidado à saúde dos indivíduos.

Reitera-se no desdobramento deste estudo que o cuidado com a saúde individual é muito mais amplo. Reconhece-se todo o potencial e desenvolvimento revelado da ciência médica como contribuição social. No entanto, defende-se a não desqualificação de outras possíveis formas de contribuição ao tratamento do indivíduo, que não as da ciência, inclusive, mesmo se tratando de um indivíduo diagnosticado.

Yunes (2003) discute sobre a psicologia positiva. A autora versa sobre a necessidade de mudança no foco das contribuições da psicologia. O movimento intitulado psicologia positiva, de acordo esta autora, destacou-se no periódico *American Psychologist* na edição de 2001.

Sheldom e King (2001, cit. in Yunes, 2003, p. 75) defendem a psicologia positiva da seguinte maneira: “Uma tentativa de levar os psicólogos contemporâneos a adotarem uma visão mais aberta e apreciativa dos potenciais, das motivações e das capacidades humanas”.

Yunes (2003) lança uma interessante reflexão destacando a resiliência, que apesar de ser um conceito recente na utilização da área da psicologia no Brasil, nos Estados Unidos, Canadá e em alguns países da Europa vem sendo utilizada com mais frequência há mais de trinta anos.

Assim sendo, observa-se que as diferenças culturais estão presentes nas prioridades da compreensão do que seja resiliência, quando se trata de pessoas, como também as variadas concepções presentes no discurso social sobre o que é ter

um diagnóstico.

Para Yunes (2003), o termo invulnerabilidade é tido como um dos precursores do termo resiliência. Rutter (1993, cit. in Yunes, 2003), um dos pioneiros no estudo da resiliência na área da psicologia, considera que a invulnerabilidade passa a ideia de uma característica intrínseca do indivíduo. Porém, conforme Yunes (2003), pesquisas mais recentes têm indicado que a resiliência para suportar algum tipo de sofrimento é relativa, variando de acordo com as circunstâncias, sejam ambientais ou integrantes da história de vida do indivíduo.

Considera-se no alinhavo reflexivo da proposta do presente estudo a importância do discurso do indivíduo sobre a sua história de vida, como este a interpreta, a compreende e se posiciona frente às suas questões. Implica dizer que esta é uma forma minimizadora e até mesmo preventiva do indivíduo, como também uma forma de cuidar de si. Desse modo, entende-se que as diferentes formas dos sofrimentos dos indivíduos dependem dos diferentes contextos em que estes estejam inseridos. Reafirma-se a importância da resiliência como um conceito importante para ser pesquisado por apresentar possibilidade de colaboração no cuidado do indivíduo, auxiliando-o a compreender-se no seu discurso experiencial da sua história de vida. Entende-se, assim, que isso pode ajudar a minimizar conflitos.

Pode-se refletir para o contexto deste estudo que a referência de um diagnóstico pode causar conflitos no indivíduo. Dentre os possíveis diagnósticos psiquiátricos, está a depressão. Sobre este diagnóstico, pode-se indagar qual seria o limite entre um estado de tristeza de um indivíduo propenso ao enunciado da depressão como um diagnóstico psiquiátrico?

Baroni e Toneli (2012) tratam sobre o termo depressão como categoria diagnóstica presente no Manual de Psiquiatria (DSM V, 2013). Este manual apresenta um saber produzido exclusivamente a partir do discurso médico-psiquiátrico a respeito do que estes entendem ser a suposta verdade sobre o conflito do indivíduo.

Foucault (1998, cit. in, Baroni e Toneli 2012) citou que as diferenças formas do saber médico tomaram como referência da saúde momentos históricos específicos. Nos séculos XVIII e XIX, a medicina preocupou-se com os modos de vida dos indivíduos inseridos na sociedade daquela época.

Entende-se que a cada época surgem novas formas de conflitos. A cada época, os acontecimentos sócios históricos se modificam e são interpretados. Portanto, entende-se que os efeitos dos acontecimentos respingam no indivíduo, levando-se a constatar que a depressão foi construída historicamente.

De fato, para Baroni e Toneli (2012), cabe ao trabalho executado, à luz da medicina, percorrer os sinais determinantes do sintoma a partir do comportamento do indivíduo para, assim, resultar na indicação de um diagnóstico. Conforme a frequência com que se experimenta a tristeza ou um sofrimento ou um conflito, em face da variação e da intensidade, será problematizada a construção do diagnóstico da depressão.

Aqui, expõe-se a importância da subjetividade que o indivíduo carrega consigo

submerso na sua forma singular de ser e sentir e que está presente na história que o compõe. O que seria ele mesmo em seu diagnóstico?

Nesta mesma direção, Ítalo (2008, p.10) argumenta que “la depression es la manifestacion psicológica más frecuente e intensa del sufrimiento humano”.

Brant e Minayo (2004), em estudo realizado sobre o processo de transformação do sofrimento em adoecimento, mencionam que, nos últimos dois séculos, a fala e a memória do indivíduo se tornaram objeto de interesse médico somente a partir dos dados informativos do indivíduo para elaboração de diagnóstico.

Retomam-se as contribuições de Ítalo (2008, p. 15), visto que se considera bastante relevante o seguinte posicionamento deste autor:

Es responsabilidad del médico internista estar preparado para reconocer la depression y tratarla eficientemente, por las siguientes razones: La medicina interna propone como concepción fundamental la visión integral del paciente; (...) La ansiedad y la depresión son las manifestaciones emocionales más frecuentes en la práctica médica (...) La prevalencia de depresión es mayor em las enfermedades cardíacas, 20% a 30% de los casos.

Nos tempos atuais, reflete-se a necessidade de o indivíduo conhecer-se para, assim, desenvolver um saber sobre si e a sua dor, construindo, desse modo, possibilidades para transitar no social.

Segundo Fortes (2004, cit. in Melazo e Paravidini, 2012), a sociedade contemporânea apresenta fragilidade nos laços sociais. Pode-se afirmar que o indivíduo recebe os efeitos da citada fragilidade, levando-o a se distanciar do convívio social.

À GUIA DE CONCLUIR

A fim de se entender este indivíduo na contemporaneidade, aposta-se na mobilização da prática multiprofissional de cuidados voltados ao indivíduo, de forma a delinear um olhar mais cuidadoso sobre o mesmo. Sendo assim, volta-se o olhar para as formas pelas quais os indivíduos se subjetivam na contemporaneidade diante de conflitos e sofrimentos.

De acordo com Brant e Minayo (2004), numa cultura marcada pela imediaticidade, o sofrimento é visto como um sinal de fraqueza. Estaria o indivíduo condenado a responder a todas as imediatas convocações em resposta a esta cultura destacada pelas autoras? Estaria aí instalada no indivíduo uma condição de conflito destinado ao adoecimento ou ao diagnóstico?

Reconhece-se o lugar do sofrimento como dimensão própria do ato de viver e que nem todo sofrimento ou tristeza está destinado a dar ao indivíduo o lugar de um diagnóstico. Considera-se a importância de o indivíduo conhecer o seu processo de sofrimento diante do adoecimento. Assim sendo, o que se fala sobre a doença do indivíduo não seria explicado somente a partir do que se vê, mas também do que se

sente.

Assim, o que se propôs neste estudo, a partir do escopo dos artigos pesquisados e escolhidos para compor esta articulação, foi a tentativa de refletir e compreender algumas possíveis considerações acerca do diagnóstico psiquiátrico e, principalmente, do cuidado com o indivíduo diagnosticado. Sabe-se que o indivíduo inserido na contemporaneidade é marcado subjetivamente pelas mudanças que o atravessam no social. Considera-se a relevância deste estudo e a continuação do desenvolvimento do mesmo.

REFERÊNCIAS

American Psychiatry Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders - DSM-5. 5th. ed. Washington: American Psychiatric Association, 2013.

Baroni, Daiana Paula Milani e Toneli, Maria Juraci Figueiras. (2012). Produção de si na depressão. *Psicologia em Estudo*, 17(1), 27-36. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722012000100004>

Brant, Luiz Carlos, e Minayo-Gomez, Carlos. (2004). A transformação do sofrimento em adoecimento: do nascimento da clínica à psicodinâmica do trabalho. *Ciência e Saúde Coletiva*, 9(1), 213-223. Recuperado em 25 de fevereiro de 2018, de www.scielo.br/scielo

Marsiglia G Ítalo. (2008). Depresión: Visión holística de la medicina interna. *Gaceta Médica de Caracas*, 116(1), 10-17. Recuperado em 4 de março de 2018, de www.scielo.org.ve/scielo

Melazzo, Ana Paula Soares Ferreira, e Paravidini João Luiz Leitão (2012). O discurso solidário diante das novas formas de subjetivação. *Revista Mal-Estar e Subjetividade*, 12(1-2), 101-134. Recuperado em 25 de fevereiro de 2018, de <http://pepsic.bvsalud.org/scielo>

Menezes, José Euclimar Xavier e Santos, Denise Neves. (2012). Tensões entre diagnóstico psiquiátrico e construções identitárias. *Revista Psicológica e Saúde*, 4(2), 152-160. Recuperado em 20 de março de 2018, de <http://pepsic.bvsalud.org/scielo>

Ministério da Saúde, 2018. <http://dab.saude.gov.br/publicacoes.php>.

Norman, Armando Henrique e Tesser, Charles Dalcanale. (2009). Prevenção quaternária na atenção primária à saúde: uma necessidade do Sistema Único de Saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 25(9), 2012-2020. Recuperado em 18 de março de 2018, de www.scielo.br/scielo

Pinho, Leandro Barbosa, Hernández, Antonio Miguel Banon e Kantorski, Luciane Prado. (2010). Reforma psiquiátrica, trabalhadores de saúde mental e a “parceria” da família: o discurso do distanciamento. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 14(32), 103-113. <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832010000100009>

Serafim, Roseane Christhina, Araújo, Do Bú, Emerson Araújo, Maciel, Silvana Carneiro, Santiago, Thallyane Rayssa e Alexandre, Maria Edna. (2017). Representações sociais da reforma psiquiátrica e doença mental em universitários brasileiros. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 18(1), 221-233. <http://dx.doi.org/10.15309/17psd180118>

Tesser, Charles Dalcanale. (2009). Práticas complementares, racionalidades médicas e promoção da saúde: contribuições pouco exploradas. *Cadernos de Saúde Pública*, (25)8, 1732-1742. Recuperado em 8 de março de 2018, de www.scielo.br/scielo

Yunes, Maria Angela Mattar. (2003). Psicologia positiva e resiliência: o foco no indivíduo e na família. *Psicologia em Estudo*, 8(spe), 75-84. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722003000300010>

SOBRE A ORGANIZADORA

Denise Pereira - Mestre em Ciências Sociais Aplicadas, Especialista em História, Arte e Cultura, Bacharel em História, pela Universidade Estadual de Ponta Grossa. Cursando Pós-Graduação Tecnologias Educacionais, Gestão da Comunicação e do Conhecimento. Atualmente Professora/Tutora Ensino a Distância da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG) e professora nas Faculdade Integradas dos Campos Gerais (CESCAGE) e Coordenadora de Pós-Graduação.

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-232-6



9 788572 472326