

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 11

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

 **Atena**
Editora
Ano 2019

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 11

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
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. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
C569	Ciências da saúde [recurso eletrônico] : da teoria à prática 11 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Ciências da Saúde. Da Teoria à Prática; v. 11) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-403-0 DOI 10.22533/at.ed.030191306 1. Saúde – Aspectos sociais. 2. Saúde – Políticas públicas. 3. Saúde – Pesquisa – Brasil. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II.Série. CDD 362.10981
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A multidisciplinaridade intrínseca nesta coleção é algo que temos discutido a cinco anos no centro oeste do país através do evento científico denominado CoNMSaúde. Sabemos que a saúde necessita urgentemente de rever alguns conceitos quanto à colaboração efetiva de todos os seus profissionais, e exatamente por isso temos buscado a cada ano reunir mais de doze áreas da saúde para debater ciência e dialogar juntos sobre os avanços da saúde em todos os seus aspectos. Vários pontos temos levantado a cada ano, todavia tem sido muito claro e notória a importância da orientação do acadêmico quanto à necessidade de trabalhar e cooperar com as áreas da saúde afins ao seu curso.

Assim a coleção “Ciências da Saúde: da teoria à prática” abordou de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos, revisões e inferências sobre esse amplo e vasto contexto do conhecimento relativo à saúde. Além disso, todo o conteúdo reuniu atividades de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidas em diversas regiões do país, que analisam a saúde em diversos dos seus aspectos, percorrendo o caminho que parte do conhecimento bibliográfico e alcança o conhecimento empírico e prático.

O último volume é um fechamento proposital com trabalhos em contextos diferentes da saúde que em determinados aspectos se relacionam e favorecem ao leitor indagações e reflexões quanto ao trabalho inter e multidisciplinar.

Com o dever cumprido finalizamos esta obra apresentando um panorama teórico e prático, propiciando um novo patamar para novas obras e publicações. Destacamos a fundamental importância uma estrutura como a Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem seus resultados. Nosso profundo desejo é que este contexto possa ser transformado a cada dia, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A DIGNIDADE DA MORTE: O CUIDADO PALIATIVO COMO DIREITO FUNDAMENTAL	
Bruna Rafaeli Oliveira Mariza Schuster Bueno Sabrina Zimkovicz	
DOI 10.22533/at.ed.0301913061	
CAPÍTULO 2	17
A ETNOMUSICOLOGIA APLICADA A PESQUISAS EM SAÚDE COLETIVA	
Aline Veras Moraes Brilhante Ana Maria Fontenelle Catrib Elaine Saraiva Feitosa Epaminondas Carvalho Feitosa	
DOI 10.22533/at.ed.0301913062	
CAPÍTULO 3	30
A MÚSICA COMO FORMA DE EXPRESSÃO DA REALIDADE DE ADOLESCENTES EM VULNERABILIDADE SOCIAL	
Andrea Ruzzi Pereira Mariana Melo Parreira Larissa Nascimento Marques	
DOI 10.22533/at.ed.0301913063	
CAPÍTULO 4	39
A PESQUISA-AÇÃO COMO CAMINHO PROMISSOR PARA INTERVIR FRENTE À VIOLÊNCIA ESCOLAR	
Leilane Lacerda Anunciação Sinara de Lima Souza Maria Geralda Gomes Aguiar (<i>in memoriam</i>) Rosely Cabral de Carvalho Aldalice Braitt Lima Alves	
DOI 10.22533/at.ed.0301913064	
CAPÍTULO 5	54
AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM PARA TREINAMENTO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	
Paulo Roberto Anastacio Fábio De Sordi Junior Emiliana Cristina Melo	
DOI 10.22533/at.ed.0301913065	
CAPÍTULO 6	66
ANÁLISE DA CORRELAÇÃO ENTRE O LETRAMENTO EM SAÚDE E A ADEÇÃO FARMACOTERAPÊUTICA EM USUÁRIOS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE SOBRAL - CE	
Ingrid Freire Silva Ana Cecília Silveira Lins Sucupira	
DOI 10.22533/at.ed.0301913066	

CAPÍTULO 7 79

ANÁLISE DA INCORPORAÇÃO DO TRASTUZUMABE NO ELENCO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Rosali Maria Ferreira da Silva
Melina Maria Soares Freitas
Jean Batista de Sá
Pollyne Amorim Silva
Williana Tôres Vilela
Maria Joanellys dos Santos Lima
Stéfani Ferreira de Oliveira
Aline Silva Ferreira
José de Arimatea Rocha Filho
Pedro José Rolim Neto

DOI 10.22533/at.ed.0301913067

CAPÍTULO 8 90

ANÁLISE DOS INCIDENTES NOTIFICADOS AO NOTIVISA NO ESTADO DO MARANHÃO NO PERÍODO DE 2014 A 2017

Giovanna Nunes Belo Mendes
Francisco Airton Veras de Araújo Júnior

DOI 10.22533/at.ed.0301913068

CAPÍTULO 9 99

APROXIMAÇÕES ENTRE FENOMENOLOGIA E O MÉTODO DA CARTOGRAFIA EM PESQUISA QUALITATIVA

Severino Ramos lima de Souza
Ana Lúcia Francisco

DOI 10.22533/at.ed.0301913069

CAPÍTULO 10 112

AS VIVÊNCIAS DE LAZER DE ESTUDANTES INDÍGENAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE

Angela Ribeiro
Gabriela Machado Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.03019130610

CAPÍTULO 11 123

BUSINESS INTELLIGENCE NO CAMPO DA SAÚDE PÚBLICA: SOLUÇÕES INOVADORAS PARA A TOMADA DE DECISÃO

Caroline Dias Ferreira
Rômulo Cristovão de Souza
Rodrigo Gomes Barreira

DOI 10.22533/at.ed.03019130611

CAPÍTULO 12 130

CARACTERIZAÇÃO, AVALIAÇÃO E CAPACITAÇÃO DOS MANIPULADORES DE ALIMENTOS DO COMÉRCIO AMBULANTE DE ALIMENTOS E BEBIDAS

Carla Cristina Bauermann Brasil
Juliane Pereira da Silva

DOI 10.22533/at.ed.03019130612

CAPÍTULO 13 143

COMUNIDADE AQUÁTICA: INTERAÇÃO, EXTENSÃO E APRENDIZAGEM PROFISSIONAL

Angela Rodrigues Luiz
Pamylla Cristina Gonçalves Rodrigues
Norton França Souza Moraes
Pabline Lima de Souza Silva
Luana da Silva Santiago

DOI 10.22533/at.ed.03019130613

CAPÍTULO 14 147

CRIANÇA E ADOLESCENTE COM DEFICIÊNCIA VISUAL: CONHECENDO A REDE DE SUPORTE FAMILIAR

Mayara Caroline Barbieri
Gabriela Van Der Zwaan Broekman
Regina Aparecida Garcia de Lima
Giselle Dupas

DOI 10.22533/at.ed.03019130614

CAPÍTULO 15 157

DIA MUNDIAL DA ORIENTAÇÃO / *WORLD ORIENTEERING DAY* – OFICINA DE DIVULGAÇÃO DO ESPORTE DE ORIENTAÇÃO NA UFG / REGIONAL CATALÃO

Cibele Tunussi
Carlos Henrique de Oliveira Severino Peters
Valteir Divino da Silva
Alvim José Pereira

DOI 10.22533/at.ed.03019130615

CAPÍTULO 16 164

ECOLOGIA DO TRABALHO DE PESCADORES ARTESANAIS DO MUNICÍPIO DA RAPOSA, MARANHÃO, BRASIL

Maria do Socorro Saraiva Pinheiro
José Manuel Peixoto Caldas

DOI 10.22533/at.ed.03019130616

CAPÍTULO 17 172

ENVELHECER COM QUALIDADE E PARTICIPAÇÃO: EXPERIÊNCIA DO TRABALHO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Priscila Maitara Avelino Ribeiro
Marta Regina Farinelli
Rosane Aparecida de Sousa Martins

DOI 10.22533/at.ed.03019130617

CAPÍTULO 18 181

FITOTERAPIA RACIONAL: ASPECTOS TAXONÔMICOS, AGROECOLÓGICOS, ETNOBOTÂNICOS E TERAPÊUTICOS - ANO 2017

Angela Erna Rossato
Sílvia Dal Bó
Roberto Recart dos Santos
Keli Alves Mengue
Fernando Oriques Pereira
Maria Eduarda Alves Ferreira
Vanilde Citadini-Zanette

DOI 10.22533/at.ed.03019130618

CAPÍTULO 19	202
GRUPO MOVEER: PROJETO DE DANÇA PARA INDIVÍDUOS COM PARALISIA CEREBRAL	
Caren Luciane Bernardi	
Bruna Ledur	
Maria Laura Schiefelbein	
Caroline Santos Figueiredo	
DOI 10.22533/at.ed.03019130619	
CAPÍTULO 20	207
IDENTIDADE PROFISSIONAL E A PRÁTICA COLABORATIVA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	
Elaine Amado	
Rosana Quintela Brandão Vilela	
Maria da Piedade Gomes de Souza Maciel	
DOI 10.22533/at.ed.03019130620	
CAPÍTULO 21	215
INSERÇÃO DE PROFISSIONAIS NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA	
Emir Dirlan Lima de Oliveira	
Cristiane Ferreira dos Santos	
Camile Dalla Corte de Araújo	
Márcia Yane Girolometto Ribeiro	
Catheline Rubim Brandolt	
Dyan Jamilles Brum Maia	
DOI 10.22533/at.ed.03019130621	
CAPÍTULO 22	219
LIGA ACADÊMICA DE NEFROLOGIA: CINCO ANOS DE EXPERIÊNCIA EM EXTENSÃO	
Gilberto Baroni	
Eduardo de Souza Tolentino	
DOI 10.22533/at.ed.03019130622	
CAPÍTULO 23	225
NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA E AS MUDANÇAS NA ATENÇÃO À SAÚDE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	
Alexia Nascimento Matos de Freitas	
Gizelly Braga Pires	
DOI 10.22533/at.ed.03019130623	
CAPÍTULO 24	235
NOVA REPRESENTAÇÃO DA CADEIA DE VALOR EM UMA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO	
Maria Benedita Mendes Costa	
Ana Claudia Mendes	
Priscila Fernanda Chaves Morais Boato	
Francisco Antonio Tavares Junior	
Leonardo de Abreu Ferreira	
DOI 10.22533/at.ed.03019130624	

CAPÍTULO 25	241
O BRINCAR E A REALIDADE NO CONTEXTO DA CLÍNICA INFANTIL DE ORIENTAÇÃO ANALÍTICA: UM ESTUDO DE CASO	
Janaína Schultz Jerto Cardoso da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.03019130625	
CAPÍTULO 26	256
O JORNAL COMO INSTRUMENTO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE E PROTAGONISMO DA PESSOA EM SITUAÇÃO DE RUA	
Amanda Fernanda Damasceno Saraiva de Sousa Lóren-Lis Araújo Letícia Rebeca Soares Melo Railan Bruno Pereira da Silva Pedro Wilson Ramos da Conceição	
DOI 10.22533/at.ed.03019130626	
CAPÍTULO 27	268
O MODO DE PRODUIR CUIDADO PELOS TRABALHADORES COMO DIMENSÃO DE ANÁLISE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL	
Erica Menezes Magda Scherer Marta Verdi Ana Paula Marques	
DOI 10.22533/at.ed.03019130627	
CAPÍTULO 28	275
PERCEPÇÃO DOS DOCENTES DE UM CURSO DE MEDICINA SOBRE A AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM	
Rafaela Tenório Passos Francisco José Passos Soares	
DOI 10.22533/at.ed.03019130628	
CAPÍTULO 29	287
PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS ATENDIDOS PELO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA NO MUNICÍPIO DE PIRIPIRI-PI	
Antonio Evanildo Bandeira de Oliveira Bruna Daniella de Sousa de Lima Maria de Jesus Trindade da Silva Evaldo Sales Leal	
DOI 10.22533/at.ed.03019130629	
CAPÍTULO 30	298
PERDA AMBÍGUA: O LUTO INCERTO	
Winthney Paula Souza Oliveira Silvina Rodrigues de Oliveira Pedro Wilson Ramos da Conceição Mônica dos Santos de Oliveira Jardell Saldanha de Amorim Francisca Tatiana Dourado Gonçalves Rudson Vale Costa Evando Machado Costa Amanda Fernanda Damasceno Saraiva de Sousa Eliane Vanderlei da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.03019130630	

CAPÍTULO 31 307

PET-SAÚDE: O IMPACTO DO PROGRAMA NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL MÉDICO

Narjara Fontes Xavier
Julius Caesar Mendes Soares Monteiro
Cezar Augusto Muniz Caldas
Carla Andrea Avelar Pires

DOI 10.22533/at.ed.03019130631

CAPÍTULO 32 317

PET-SAÚDE/GRADUASUS: CONTRIBUIÇÃO PARA A FORMAÇÃO ACADÊMICA EM FISIOTERAPIA

Natanny Caetano da Silva
Tamine Vitória Pereira Moraes
Leandra Aparecida Leal
Daisy de Araújo Vilela
Patrícia Leão Da Silva Agostinho
Ana Lúcia Rezende Souza
Thaís Rocha Assis

DOI 10.22533/at.ed.03019130632

CAPÍTULO 33 324

POLÍTICAS DE INCENTIVO AO PARTO NORMAL: NÚMEROS DE UM HOSPITAL ESCOLA

Laryssa de Col Dalazoana Baier
Ana Paula Xavier Ravelli
Suellen Vienscoski
Regiane Hoedtke
Pollyanna Kássia de Oliveira Borges

DOI 10.22533/at.ed.03019130633

CAPÍTULO 34 334

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NO MANEJO DE UM CASO CLÍNICO COMPLEXO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Kezia Cristina Batista dos Santos
Tamires Barradas Cavalcante
Gabriela Sellen Campos Ribeiro
Adrielly Haiany Coimbra Feitosa
Mirtes Valéria Sarmiento Paiva
Rita da Graça Carvalhal Frazão Corrêa

DOI 10.22533/at.ed.03019130634

CAPÍTULO 35 342

REFLEXÃO ACERCA DOS DIREITOS DO PACIENTE COM ESTOMIA INTESTINAL DE ELIMINAÇÃO NO CONTEXTO DO SUS

Francisco João de Carvalho Neto
Maria Mileny Alves da Silva
Renata Kelly dos Santos e Silva
Gabriela Araújo Rocha
David de Sousa Carvalho
Ana Karoline Lima de Oliveira
Denival Nascimento Vieira Júnior
Maria da Glória Sobreiro Ramos
João Matheus Ferreira do Nascimento
Zeila Ribeiro Braz
Camila Karennine Leal Nascimento
Maria Luziene de Sousa Gomes
Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos

DOI 10.22533/at.ed.03019130635

CAPÍTULO 36 364

SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA: DIFICULDADE DA EQUIPE DE SAÚDE FRENTE ÀS EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS

Amanda Ribeiro Figueiredo
Ingrid Karollyne Vilar Ferreira
Alberiza Veras de Albuquerque
Bruna Teles dos Santos Motta
Silvio Conceição Silva
Marilene Dos Santos Farias
Iago Colaço de Souza
Jennifer Oliveira de Araújo
Jamile Cavalcante da Silva
Ítalo Colaço de Souza
Aleksandra Pereira Costa

DOI 10.22533/at.ed.03019130636

CAPÍTULO 37 380

SERVIÇOS DE SAÚDE E A INCLUSÃO MASCULINA: VIVÊNCIAS DOS PAIS DE CRIANÇAS COM MALFORMAÇÃO FETAL NO SERVIÇO DE PRÉ-NATAL

Géssica Martins Mororó
Aline de Carvalho Martins

DOI 10.22533/at.ed.03019130637

CAPÍTULO 38 385

SISTEMA AGROFLORESTAL EM UNIDADES DE AGRICULTURA FAMILIAR NO MUNICÍPIO DE TOMÉ-AÇU, PA: ESTUDO DE CASO

Thaise Cristina Dos Santos Padilha
Edilaine Borges Dias
Lyssa Martins de Souza
Walmer Bruno Rocha Martins
Paula Cristiane Trindade

DOI 10.22533/at.ed.03019130638

CAPÍTULO 39 385

SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA ASSOCIADO AO *BULLYING*

Aline Sharlon Maciel Batista Ramos
Laurinete Lopes Ferreira Torres
Rafael Mondego Fontenele
Hariane Freitas Rocha Almeida
Cianna Nunes Rodrigues
Francisca Maria Ferreira Noronha
Isabela Bastos Jácome De Souza
Débora Luana Ribeiro Pessoa

DOI 10.22533/at.ed.03019130639

CAPÍTULO 40 395

VULNERABILIDADE DE CAMPO MOURÃO - PR AOS EVENTOS CLIMÁTICOS EXTREMOS EM ANOS DE EL NIÑO, LA NIÑA OSCILAÇÃO SUL

Danieli De Fatima Ramos
Katiúscia Naiara Ariozi Lima
Victor Da Assunção Borsato

DOI 10.22533/at.ed.03019130640

CAPÍTULO 41 405

ACOLHIMENTO EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO-JUVENIL: A PERCEPÇÃO DOS FAMILIARES

Sinara de Lima Souza
Paulo Amaro dos Santos Neto
Catarina Luiza Garrido de Andrade Macedo
Amanda de Souza Rios
Lais Queiroz Oliveira Marques
Rosely Cabral de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.03019130641

CAPÍTULO 42 419

PRINCIPAIS MICOSES SUPERFICIAIS E SEUS RESPECTIVOS AGENTES ETIOLÓGICOS PRESENTES NO BRASIL

Amanda Torres Nunes
Isabele Castro de Aguiar
Mayara Carvalho Ramos
Antonio Francisco Ferreira da Silva Júnior

DOI 10.22533/at.ed.03019130642

CAPÍTULO 43 424

CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA PRESTADA PELO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA ATENÇÃO DOMICILIAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Elizama Costa dos Santos Sousa
Graziele de Sousa Costa
Samantha Vieira da Silva
Valder Oliveira Sabóia Neto
Julianna Thamires da Conceição
Samuel Oliveira da Vera
Renata da Rocha Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.03019130643

CAPÍTULO 44 435

HIDROCARBONETOS AROMÁTICOS POLICÍCLICOS NOS ALIMENTOS E SEU EFEITO TÓXICO: UMA REVISÃO

Bewlthiane Maria dos Santos Carvalho
Antônio Jason Gonçalves da Costa
Fernanda Maria de Carvalho Ribeiro
Bárbara Karoline Rêgo Beserra Alves
Leandra Caline dos Santos
Francisca Camila Batista Lima
Carlos Eduardo Pires da Silva
Leyla Lumara Cabral Soares Pimentel
Priscila da Silva
Tamires Claudete dos Santos Pereira
Tamires Amaro Rodrigues
Stella Regina Arcanjo Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.03019130644

SOBRE O ORGANIZADOR..... 446

PERDA AMBÍGUA: O LUTO INCERTO

Winthney Paula Souza Oliveira

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA

Silvina Rodrigues de Oliveira

Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU

Pedro Wilson Ramos da Conceição

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA

Mônica dos Santos de Oliveira

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA

Jardell Saldanha de Amorim

Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU

Francisca Tatiana Dourado Gonçalves

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA

Rudson Vale Costa

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA

Evando Machado Costa

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA

Amanda Fernanda Damasceno Saraiva de Sousa

Universidade Estadual do Piauí – UESPI

Eliane Vanderlei da Silva

Universidade Federal do Piauí - UFPI

são universais e indissociáveis da natureza humana, todos os sujeitos passarão por essa experiência. O sofrimento, a dor e a angústia vivenciados através do luto, são sensações subjetivas, variando bastante em relação aos hábitos, aspectos sociais, culturais, educacionais e religiosos de cada indivíduo. Pauline Boss, apresenta a perda ambígua não somente como a ausência física, também, quando há um afastamento psicológico expresso por patologias ou traumas. **OBJETIVO:** Estudar o processo do luto e perda ambígua para compreensão dos sentimentos ambivalentes oriundos da incerteza da morte por ausência de comprovação física. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão bibliográfica sobre o processo de luto em decorrência de perda ambígua. Objetivou-se verificar a incidência de artigos publicados no período de 2010 a 2018. Foram utilizadas as bases de dados Scielo, Lilacs e Medline. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A ausência e a incerteza oriundas de uma dúvida que impossibilita a confirmação da morte do ente querido dificulta o processo de elaboração do luto e aceitação da perda. O ausente se faz presente, a perda é revivida diariamente, a dor, o pesar e a esperança de que um dia retornará são as sensações mais frequentes por aqueles que estão à espera do retorno do ente querido. Os sentimentos apresentam-se disfuncionais e conflituosos, dificultando o processo de

RESUMO: INTRODUÇÃO: A morte e o luto

elaboração da perda. A teoria do apego proposta por Bowlby aponta que quanto maior o apego, o elo de ligação com objeto/pessoa perdida mais intenso será o sofrimento, a falta de evidências materiais que comprovem a morte acarreta uma incerteza diária e contínua. **CONCLUSÃO:** A incerteza da morte, evidencia dificuldades na aceitação da ausência do ente querido influenciando significativamente nas relações diárias expressando-se em sofrimento e desgaste psíquico acentuados.

PALAVRAS-CHAVE: Morte, Luto Complicado, Perda Ambígua.

1 | INTRODUÇÃO

A Psicologia apresenta a Teoria da Perda Ambígua (P.A) como um dos tipos de perdas que mais causam inquietude e traumas em comparação com as demais situações de perdas vivenciadas ao longo da vida de uma pessoa, não há confirmação, fechamento ou rituais de apoio e, portanto, não há uma resolução verdadeira. Este estudo objetivou verificar características da perda ambígua do luto incerto vivido em diversas situações por caracterizar-se pela ausência física, mas sem comprovação de morte, e com uma presença psíquica permanente bem como, diversos fatores desta perda ambígua, concentrando-se em questões como a esperança e desesperança, presença e ausência, sendo estes, fatores essenciais para novos focos de intervenções transformadoras.

Não se pode analisar o processo de perda apenas da visão humana, já que, quando há o rompimento de um sonho, relacionamento ou a morte de um animal de estimação, o indivíduo passa por mudanças significativas de desligamento ou enfrentamento daquela mudança repentina em sua vida. Para Bowlby, psicólogo, psiquiatra e psicanalista britânico que desenvolveu a Teoria do Apego quanto maior o apego pelo objeto perdido, maior será o seu sofrimento. Assimilando a perspectiva do luto com suas reações em quem o sofre, aferir um valor parece ainda mais laborioso.

Freud (1917) aponta que mesmo após a perda, a existência do objeto perdido se prolonga na psique, havendo uma hipercatexia desse objeto. A partir de cada lembrança trazida, a libido que se ligava ao objeto é superinvestida, contudo a realidade comprova sucessivas vezes que o objeto amado não mais existe, motivando o desligamento da libido. Dado o cumprimento do trabalho do luto, o Eu ficará novamente livre. Freud (1917) afirma que diante do exame da realidade, que comprova que o objeto não mais existe, o Eu precisa fazer a escolha de manter ou não o direcionamento a esse objeto. Em virtude disso, este é convencido pelas forças narcísicas a se manter vivo e, portanto, a romper o vínculo com o objeto amado. Nesse processo, “o luto leva o Eu a renunciar ao objeto, declarando-o morto e oferecendo ao Eu o prêmio de continuar vivo” (Freud, 1917, p. 142). É por meio desse trabalho que a representação do objeto é desinvestida e o sujeito pode encontrar novos substitutos. O teste da realidade atua, nesse sentido, para a preservação do ego. Ainda no texto de 1917, Freud defende que se um objeto não tem para o Eu grande significação,

sua perda não trará sentimentos fortes o bastante para produzir a vivência do luto. Isso explicaria o caráter singular da perda, uma vez que para algumas pessoas esta se coloca como uma vivência muito dolorosa, enquanto para outras não.

Ainda em *Luto e Melancolia* (1917), Freud se propõe distinguir o luto da melancolia, apresentando o primeiro como um trabalho psíquico necessário, enquanto a melancolia estaria caracterizada por um doloroso abatimento psíquico, com perda de interesse pelo mundo externo e da possibilidade de amar, havendo diminuição da autoestima. O que irá estabelecer uma diferenciação entre o luto e o estado de melancolia será esse último aspecto, a diminuição da autoestima, que só se faz presente na melancolia (Freud, 1917). Sobre o ato de recriminar-se presente na melancolia, que pode estar relacionado com a diminuição da autoestima, Freud (1917) aponta que este se justifica em virtude de o sujeito não recriminar a si, mas ao objeto amoroso que foi perdido. Nesse sentido, o empobrecimento do eu pode ser compreendido por uma identificação do sujeito com o objeto perdido, uma vez que o investimento objetal não foi forte o suficiente para deslocar-se para outro objeto, retornando, então, ao próprio sujeito (Freud, 1917). Daí decorre a afirmação freudiana, “a sombra do objeto caiu sobre o Eu” (p. 133), que busca evidenciar o caráter de identificação do Eu com o objeto, presente nos estados de melancolia.

Na atualidade muito se fala sobre pensamentos e conceitos na área da Tanatologia e dos Cuidados Paliativos, ciências essas que tratam dos assuntos da morte e do processo de morrer, visando ampliar as reflexões, análises e discussões já existentes sobre os temas, auxiliando tanto o público leigo como os profissionais de saúde a lidar com a questão da morte e do morrer de forma mais humanizada e próxima, como condições que dizem a respeito a cada ser humano.

No livro sobre a Morte e o Morrer, Elizabeth Kubler-Ross descreve, através de entrevistas com pacientes gravemente doentes e desenganados de um hospital de Chicago, cinco estágios emocionais pelos quais as pessoas passam durante o processo de morrer. Além disso, descreve as dificuldades encontradas pela equipe multiprofissional ao lidar com o paciente, as notícias difíceis e os familiares. Em linguagem simples e clara, ao longo das 278 páginas divididas em doze sessões, encontram-se as discussões sobre o assunto, fartamente ilustradas por entrevistas ocorridas nesses seminários. Na primeira sessão, a autora aponta como as inovações tecnológicas afetavam o manejo com esses pacientes. Embora o medo da morte continuasse universalmente presente, a forma de lidar com ela e com os moribundos tornou-se impessoal e solitária. A urgência em tratar e restaurar a vida restringiu a autonomia dos pacientes.

Na segunda sessão, analisa as atitudes diante da morte e do morrer afirmando que a sociedade é propensa a evitar a morte, mas, sobretudo a evitá-la. Sugere que os profissionais reflitam sobre sua própria morte como aspecto componente e central da vida, auxiliando assim a transmissão de valores humanos aos alunos e facilitando a lida com os pacientes e seus familiares.

Na terceira sessão são exemplificadas as dificuldades dos profissionais, especialmente médicos, sobre falar a verdade ao paciente. A questão não é falar, mas como fazê-lo. Para Ross, a negação dos pacientes está intimamente ligada à do médico. Afirma que a reação do doente diante da condição ameaçadora não depende apenas da transmissão da notícia difícil, mas que a comunicação deveria receber especial atenção na formação médica e na supervisão dos residentes.

No restante do livro as sessões que seguem descrevem os estágios pelos quais o paciente moribundo passa. No primeiro, de negação e isolamento, que geralmente vem com o diagnóstico, o paciente procura provar de todas as formas que houve um engano, necessitando de tempo para absorção da ideia.

Atualmente na sociedade contemporânea é sabido que é tão difícil para o paciente quanto para a família enfrentar o câncer, por se tratar de uma doença que muito afeta o imaginário das pessoas, fazendo com que o doente seja alvo de penúria de todos os que o cercam e por despertar em seus familiares “sentimentos e reações estressantes como frustração, ansiedade, raiva, vergonha, pesar e incerteza”.

Segundo dados do Censo de 2010, divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população brasileira está envelhecendo. Esse crescimento da população idosa faz com que cresçam os estudos gerontológicos que visam a contribuir para uma compreensão dos variados aspectos que envolvem o envelhecimento. Nesse sentido, o presente artigo traz uma contribuição para a discussão sobre “a morte e o morrer”, no contexto da Gerontologia.

Mucida (2006), em sua literatura apresenta que é importante ressaltar uma das definições de velhice, que segundo a autora, em termos gerais, o envelhecimento é definido como processo que acompanha o sujeito do nascimento até a morte, sendo a velhice um momento específico desse processo, marcado por modificações celulares e reduções e modificações de funções, não implicando necessariamente num acúmulo de doenças. O surgimento de enfermidades não é determinante para definir se um corpo é velho ou não.

As circunstâncias que rodeiam a perda são importantes mediadores da força e do resultado da reação ao luto. Há circunstâncias específicas que podem impedir a pessoa de fazer o luto ou dificultar a pessoa a conduzir o luto para uma conclusão satisfatória. O primeiro fator refere-se à morte incerta. Worden (2009) dá um exemplo: no caso de um soldado desaparecido, a sua mulher não sabe se ele está morto ou vivo e, conseqüentemente, é incapaz de desenvolver um luto adequado.

A morte é conceituada em diversas culturas como uma passagem ou uma simples travessia a qual não somente o sujeito morto perpassa, mas também toda a sua família e os membros que compõem a sociedade a qual ele participava ativamente ou não. Sociedades primitivas cultuam a morte como a travessia para uma vida melhor, tendo em vista o cumprimento do dever da pessoa falecida.

Dentre os estudos conhecidos sobre a temática do luto a teoria do apego de Bowlby é a que oferece uma compreensão teórica aceitável dos sentimentos e

sintomas envolvidos na reação à perda. O luto pode ser assim caracterizado como uma resposta à perda de um objeto valorizado, que pode ser tanto uma pessoa amada quanto bens ou situações. O luto é um processo individual, familiar e social. Ele recai sobre todos os membros da família e do grupo social, afetando-os de diferentes maneiras e recolocando o enlutado no contexto social com um diferente papel a ser desempenhado, quando não ficam claras as fronteiras familiares sobre alguém que está ausente física ou psicologicamente. O divórcio é abordado como uma forma possível de perda ambígua, assim como desaparecimento de pessoas queridas ou a perda das faculdades mentais. Ressaltando a relevância de estudos sobre este tema.

Para Bowlby (1998) o apego é caracterizado como uma forma de acentuar a atenção exigida e manter a atenção da figura ou objeto de desejo, aquela com a qual o indivíduo estabelece um vínculo sendo, habitualmente, a figura materna. Esse comportamento promove o desenvolvimento de laços afetivos estabelecidos inicialmente na infância com os pais e, posteriormente, na vida adulta, com o parceiro e outros adultos. Dentro desse paradigma constitui-se a elaboração do afastamento tendo como pressuposto uma relação fortalecida no afeto.

Dentro do processo de resignificação e perda há vários fatores que indicam as maneiras que o sujeito envolvido no processo irá manejar a situação sem ter prejuízos e perdas significativas na vida, o divórcio é um processo de perda doloroso e com muitas consequências, de formas horizontais pois as consequências envolvem não somente o casal mas os demais envolvidos na relação familiar de ambos os lados. Dentro da teoria do apego o divórcio se enquadra como um luto, que precisa ser trabalhado nas suas bases, familiar, conjugal e profissional.

Segundo Bowlby o comportamento de apego é representado ao longo da vida em toda a construção de repertório de vida de cada pessoa, em situações específicas, como na ausência ou na indisponibilidade da figura de apego. Os padrões que determinam os comportamentos são resultados de experiências com a figura de apego provenientes do desenvolvimento inicial. Ele se inicia em situações nas quais os indivíduos demonstram fadiga extrema, medo ou pela própria ausência da figura discriminada, e se encerra com a presença desta figura ou em um ambiente familiar ou social propício. Assim sendo a figura de apego no caso do processo de divórcio é com o cônjuge que representa a figura do pai ou da mãe na relação figuras essas que trazem a representatividade de figuras de proteção, e quando esse vínculo se rompe, rompe-se simbolicamente o vínculo com as figuras de apego, pai e mãe.

2 | METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica qualitativa, realizada com base em referenciais teóricos psicanalíticos. O estudo apresenta o processo de luto em decorrência de perda ambígua, revisitando informações sobre morte, luto, ausência da comprovação material da morte, destacando-se o impacto e consequências

da perda física na vida dos familiares e amigos. Objetivou-se verificar a incidência de artigos publicados no período de 2010 a 2018. Foram utilizadas as bases de dados Scielo, Lilacs e Medline. Os descritores (palavras chaves): luto; morte; luto complicado; perda ambígua e apego. Foram coletados e utilizados 13 artigos para construção desta revisão e a discussão das sessões do livro *Sobre a Morte e o Morrer*. Ressalta-se a escassez de produções científicas sobre a temática.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 A família, a morte e o luto

O luto é um processo normal, saudável e necessário para a cicatrização e elaboração das feridas provocadas a partir da morte do ser amado; consiste em um trabalho subjetivo de estabelecer um novo equilíbrio das referências e representações de espaço, tempo e identidade; tarefa árdua que a pessoa tem que realizar para desinvestir gradualmente a representação saturada do ente amado morto externamente e vivo mentalmente, através de uma dupla reação defensiva: de superinvestimento desesperado na fantasia do ente querido, à custa do desinvestimento nas outras representações do eu (Nasio, 2007).

Dentro do processo de crescimento pessoal e social e pessoal o luto por tratar-se de algo causador de mudanças e crescimento, através de uma angustiante e dolorosa experiência. O processo de perda implica na grande maioria dos casos em uma nova etapa de reorganização processos mentais e sociais do enlutado, ou seja, esta descontinuidade, geradora de stress, exige uma série de mudanças pessoais (comportamentais, cognitivas, emocionais) (Moreira, 2005), que podem fortalecer a pessoa, tornando-a mais adaptativa na forma como lida com futuros eventos adversos.

Nos estudos clínicos de Pauline Boss (2001), tem-se verificado que vários fatores influenciam no modo como uma família vive uma perda ambígua. A família de origem quando esta tem as primeiras experiências sociais; pois é o local onde aprendemos as primeiras normas, os papéis e rituais, incluindo aqueles associados a perdas.

A Escala de Limites Ambíguos busca mensurar individualmente os limites ambíguos de membros da família. Foi elaborada a partir da observação clínica e testada em uma população de famílias de militares que experienciavam perda ambígua de um membro desaparecido no Vietnã. Recentemente, foi testada novamente em uma população civil de famílias de classe-média que tiveram adolescentes que saíram de casa. A Escala mede os limites ambíguos, através de testemunhos pessoais de membros da família sobre a percepção dos indivíduos psicologicamente presentes, mas fisicamente ausentes (como nos casos de divórcio e desaparecimentos), ou fisicamente presentes, mas psicologicamente ausentes (como nos casos de doença crônica). A Escala foi também usada em pesquisas recentes em famílias de pacientes com Alzheimer, estudando os cuidadores e nas famílias divorciadas com posterior

casamento (Boss, 1990).

Para Boss (2001), citando a realidade americana, trabalhos desenvolvidos em associações nacionais, que investem em meios de angariar verbas a fim de investir em projetos que atendam pessoas que sofreram perdas, não atuam necessariamente para modificar a tragédia vivida da própria perda, e, conseqüentemente, ajudar no sofrimento de uma perda semelhante no futuro. O trabalho com enlutados necessita, assim, ser baseado em dados de estudos mais apurados, que tragam a especificidade de variadas formas de perdas e formas relacionadas de abordá-las. Em sociedade, como a nossa, em que se nega a morte, o luto e sua expressão ritual perdem, a cada dia, mais espaço de expressão. Tal fato nos leva a uma questão: se não choramos nossos mortos, quem poderá dizer que os teremos amado?

Ora, não é a ausência do outro que dói, são os efeitos em mim desta ausência. Não sofro com o desaparecimento em mim do outro. Sofro por que a força do meu desejo fica privada de uma de suas fontes, que era o corpo do amado; por que o ritmo simbólico dessa força fica quebrado com o desaparecimento do compasso que os estímulos provenientes daquele corpo escandiam; e depois por que o espelho psíquico que refletia as minhas imagens desmoronou, por falta do apoio vivo em que sua presença se transformara (Nasio, 2007, p. 70)

Freud, em *Luto e Melancolia* (1917 [1915] [1996]), descreve o luto como um trabalho que o ego tem de realizar para adaptar-se à perda do objeto amado, perante a percepção propiciada pelo teste de realidade de que esse foi perdido. A elaboração do luto foi descrita na teoria psicanalítica como um processo de identificação com o objeto perdido, no qual há retirada gradual do investimento libidinal nesse objeto e investimento libidinal em novos objetos. Esse processo não implica o desligamento total do objeto perdido, tendo em vista que a ligação com o objeto interno permanece e é ressignificada durante o trabalho de luto. É esse trabalho de ressignificação, de transformação da relação com o objeto perdido, que permite a elaboração do luto.

Dentro do processo de perda e de luto é visto muitas pessoas envolvidas nessas situações, as quais muitas vezes não conseguem administrar ou vivenciar seja o emprego, a casa, os relacionamentos e até mesmo a própria morte com a noção de finitude completa

As circunstâncias que rodeiam a perda são importantes mediadores da força e do resultado da reação ao luto. Há circunstâncias específicas que podem impedir a pessoa de fazer o luto ou dificultar a pessoa a conduzir o luto para uma conclusão satisfatória. O primeiro factor refere-se à morte incerta. Worden (2009) dá um exemplo: no caso de um soldado desaparecido, a sua mulher não sabe se ele está morto ou vivo e, conseqüentemente, é incapaz de desenvolver um luto adequado.

Como bem apontam Laplanche e Pontalis (2000), o conceito de trabalho de luto é bastante inovador na compreensão do enlutamento. Anteriormente visto, especialmente pelo senso comum, como uma atenuação espontânea e progressiva da dor desencadeada pela perda de um ente querido, é descrito por Freud como um processo elaborativo que depende da atividade do sujeito e pode ser ou não bem-sucedido. É uma forma de elaboração psíquica que consiste na ligação no aparelho

psíquico de impressões traumatizantes, integração de excitações e estabelecimento de conexões associativas entre elas.

Bowlby (1960,1993) define pesar como a aflição experimentada pela pessoa que perde um ente significativo e a sequência de estados subjetivos que acompanham o processo do luto. O luto é considerado o trabalho psíquico de elaboração dessa perda.

4 | CONCLUSÃO

Ao longo da história a família, tem se constituído como um sistema dinâmico, que convive com entradas e saídas de seus membros de formas normativas e não normativas, ocorrem: no casamento, no divórcio e nas separações e nos nascimentos e nas mortes. A ambiguidade da perda será analisada, não só no caso da morte, mas, em diversas outras circunstâncias, todas caracterizando perda significativa e luto, como veremos a seguir. Paradoxalmente, mesmo sendo ambíguo por natureza, como vimos acima, o luto pode se caracterizar como perda ambígua, quando seu processo de elaboração é impedido pela ausência da constatação clara da perda.

REFERÊNCIAS

AFONSO, Selene Beviláqua Chaves. Serviço de Psicologia Médica, Instituto Fernandes Figueira, Fiocruz.

APEGO E PERDA AMBÍGUA: APONTAMENTOS PARA UMA DISCUSSÃO REVISTA MAL-ESTAR E SUBJETIVIDADE / FORTALEZA / V. VI / N. 2 / P. 426 - 449 / SET. 2006 Marla Rejane Pereira de Jesus Aluna de Graduação do Curso de Psicologia da Universidade Presbiteriana Mackenzie de São Paulo e bolsista FAPESP.

Bowlby, J. (1990). Apego e perda: Apego (A. Cabral, Trad., 2a ed., Vol. 1). São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1969).

Bowlby, J. (1960). Grief and mourning in infancy and early childhood. *Psychoanal Study Child*,15, 9-52

Bowlby, J. (1960). Grief and mourning in infancy and early childhood. *Psychoanal Study Child*,15, 9-52.

Freud, S. (c1917). Luto e Melancolia, (Sigmund Freud Obras Completas, pp. 127-144). Brasil: Companhia das Letras.

Freud, S. (1917 [1915]) [1996]). Luto e melancolia. In Obras completas. Rio de Janeiro: Imago.

Laplanche, J., & Pontalis, J-B. (2000). Vocabulário de Psicanálise. São Paulo: Martins Fontes.

Mucida, A. (2006). O sujeito não envelhece – Psicanálise e velhice. (2ª ed.). Belo Horizonte (MG): Autêntica.

Nasio, J. D. (2007). A dor de amar. Rio de Janeiro: Jorge Zahar

Souza, Andressa Mayara Silva; Pontes, Suely Aires. As diversas faces da perda: o luto para a

psicanálise, *Analytica*, São João del-Rei, v. 5, n. 9 , p. 69-85 , julho / dezembro de 016.

Worden, J.W. (2009). *Grief Counseling and Grief Therapy: A Handbook for the mentalhealth* (4th ed.). New York: Springer Publishing Company.

SOBRE O ORGANIZADOR

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia. Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática. Também possui seu segundo Pós doutoramento pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com Análise Global da Genômica Funcional e aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Palestrante internacional nas áreas de inovações em saúde com experiência nas áreas de Microbiologia, Micologia Médica, Biotecnologia aplicada a Genômica, Engenharia Genética e Proteômica, Bioinformática Funcional, Biologia Molecular, Genética de microrganismos. É Sócio fundador da “Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde” (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Como pesquisador, ligado ao Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás (IPTSP-UFG), o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-403-0

