

# A Psicologia em suas Diversas Áreas de Atuação

Eliane Regina Pereira  
(Organizadora)



**Atena**  
Editora

Ano 2019

Eliane Regina Pereira  
(Organizadora)

# A Psicologia em suas Diversas Áreas de Atuação

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Natália Sandrini  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
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  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Faria – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie di Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª 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  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
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. 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. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª 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 Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
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. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
P974	A psicologia em suas diversas áreas de atuação [recurso eletrônico] / Organizadora Eliane Regina Pereira. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019.  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-736-9 DOI 10.22533/at.ed.369192310  1. Psicologia. 2. Psicólogos – Brasil. I. Pereira, Eliane Regina. CDD 150
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

Descobri aos 13 anos que o que me dava prazer nas leituras não era a beleza das frases, mas a doença delas.

Comuniquei ao Padre Ezequiel, um meu Preceptor, esse gosto esquisito.

Eu pensava que fosse um sujeito escaleno.

- Gostar de fazer defeitos na frase é muito saudável, o Padre me disse.

Ele fez um limpamento em meus receios.

O Padre falou ainda: Manoel, isso não é doença, pode muito que você carregue para o resto da vida um certo gosto por nada...

E se riu.

Você não é de bugre? – ele continuou.

Que sim, eu respondi.

Veja que bugre só pega por desvios, não anda em estradas –

Pois é nos desvios que encontra as melhores surpresas e os ariticuns maduros.

Há que apenas saber errar bem o seu idioma.

Esse Padre Ezequiel foi o meu primeiro professor de agramática.

(Barros, 2010, p. 319-20)<sup>1</sup>.

Escolhi Manoel de Barros para iniciar a apresentação deste ebook. Tal escolha se dá, pelo convite de Manoel a que conheçamos os desvios, o gosto por nada e o prazer pela doença das frases/palavras. Ele nos incita a encontrar os ariticuns maduros, a escrever, pensar, e gostar da agramática. Esta é a psicologia que acredito, aquela que se produz nas rupturas, nas frestas, nas discontinuidades, nas transgressões, mas, sempre nos encontramos. Não uma psicologia enclausurada em regras ou em protocolos, mas uma psicologia que se faz ciência no contato com os sujeitos. Que constrói desvios para encontrar a beleza e a potência de vida nos sujeitos e em seus momentos difíceis.

Este ebook é resultado de uma série de pesquisas bibliográficas de cunho qualitativo e/ou quantitativo, pesquisas empíricas e relatos de experiência. Nele os autores descobrem e contam sobre seus caminhos, sobre sofrimento, dor, angústia, mas também sobre possibilidades, desvios e ariticuns maduros.

O livro está organizado em duas partes. A primeira parte intitulada “Reflexões

---

1. Barros, M. (2010). Poesia Completa. São Paulo: Leya. (6ª reimpressão).

em psicologia” consta trinta e um capítulos que apresentam diferentes temáticas, como: a prática grupal como estratégia de cuidado a jovens analisadas em duas perspectivas diferentes – abordagem centrada na pessoa e psicologia histórico-cultural; a gestação e o desenvolvimento humano ou os cuidados paliativos de neonatos e sofrimento da perda; a pessoa idosa no dia a dia e a prestação de serviço oferecida aos cuidadores; promoção de saúde e intervenções psicossociais; proteção a crianças e adolescentes vítimas de violência intrafamiliar; dependência química e relações familiares; doença crônica; suicídio; constituição da subjetividade; desinteresse escolar e arte no contraturno; motivação, satisfação e produtividade no ambiente de trabalho; inclusão de pessoas com deficiência na escola e no trabalho.

A segunda parte intitulada “Resumos expandidos” é composta de sete capítulos. Nesta parte, os autores apresentam em textos curtos, mas muito interessantes, diferentes temas, como: suicídio, qualidade de vida no trabalho, mediação extrajudicial, sexualidade infantil, psicologia educacional, e manifestações comportamentais.

Desejamos boa leitura a todos e que os conhecimentos aqui apresentados possam provocar um interesse pela agramática, como nos diz Manoel.

Eliane Regina Pereira

## SUMÁRIO

### REFLEXÕES EM PSICOLOGIA

#### **CAPÍTULO 1 ..... 1**

CONSTITUIR-SE SUJEITO: PROCESSO DE SUBJETIVAÇÃO DE SUJEITOS JOVENS A PARTIR DE UMA PRÁTICA GRUPAL

Larissa Franco Severino

Eliane Regina Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.3691923101**

#### **CAPÍTULO 2 ..... 15**

GRUPOS DE ENCONTRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Leonardo Farias de Arruda

Emily Souza Gaião e Albuquerque

Brenda Lauana Pereira de Souza

Danielly Scalone Maciel

Débora Simone Araújo Wanderley

Gabriel Tognin de Souza

Maria Aparecida da Silva Januário

Maria Luisa Barros Santos Lucena

Mateus Rafael Uchôa Dantas

Stéphanie Lima Fachine de Alencar

**DOI 10.22533/at.ed.3691923102**

#### **CAPÍTULO 3 ..... 26**

PERDAS GESTACIONAIS E NEONATAIS: QUANDO AS MÃES CONTAM

Ana Maria Saldanha Pereira

Eliane Regina Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.3691923103**

#### **CAPÍTULO 4 ..... 45**

DA GESTAÇÃO AO PRIMEIRO ANO DE VIDA: OS FATORES DE INFLUÊNCIA NO DESENVOLVIMENTO HUMANO

Bruna Médis Baruci

Cássia Regina de O. Dela Rovere

Eliandra Dias de Souza

Fabiana Toppan Rocha

Radila Fabricia Salles

**DOI 10.22533/at.ed.3691923104**

#### **CAPÍTULO 5 ..... 75**

CUIDADOS PALIATIVOS COM A FAMÍLIA DE PACIENTES NEONATOS: UM ESTADO DA ARTE

Letícia Candido da Cunha

Francini Pullig Fabre

Mariana de Abreu Arioli

Lurdes Victoria Acuña do Amaral

Cloves Antonio de Amissis Amorim

**DOI 10.22533/at.ed.3691923105**

<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>86</b>
INTERVENÇÕES PSICOSSOCIAIS E PROMOÇÃO DA SAÚDE: NARRATIVAS DE UMA EXPERIÊNCIA DE FORMAÇÃO	
Ana Karine Nóbrega de Araújo	
Fábia Moraes Barreto	
Isabella Juciene Aguiar	
João Bosco Filho	
Sebastiana Gomes Bezerra	
Ana Izabel Oliveira Lima	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3691923106</b>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>99</b>
SERVIÇOS DE PROTEÇÃO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: REVISÃO INTEGRATIVA	
Paula Orchiucci Miura	
Estefane Firmino de Oliveira Lima	
Kedma Augusto Martiniano Santos	
Mirella Cordeiro Moreira da Costa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3691923107</b>	
<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>114</b>
PERTURBAÇÕES DE PERSONALIDADE E QUALIDADE DE VIDA NUMA AMOSTRA CLÍNICA DE UTENTES PORTUGUESES DOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS	
Bruno José Oliveira Carraça	
Daniel Maria Bugalho Rijo	
Cátia Clara Ávila Magalhães	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3691923108</b>	
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>127</b>
PERCEÇÃO DE PSICÓLOGAS SOBRE SERVIÇOS PSICOLÓGICOS PARA CUIDADORES DE IDOSOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	
Rui Maia Diamantino	
Felipe Santos de Almeida	
Arly Patrícia Reis Almeida	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3691923109</b>	
<b>CAPÍTULO 10</b> .....	<b>143</b>
A PSICOLOGIA POSITIVA NO DIA A DIA DA PESSOA IDOSA	
Eliane de Holanda Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231010</b>	
<b>CAPÍTULO 11</b> .....	<b>152</b>
O ESTRESSE COMO FATOR DE RISCO PARA O USO DE ÁLCOOL, TABACO E OUTRAS DROGAS ENTRE UNIVERSITÁRIOS	
Luiz Roberto Marquezi Ferro	
Aislan José de Oliveira	
Ana Paula Jesus da Silva	
Flávia Fernanda Ferreira de Andrade	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231011</b>	
<b>CAPÍTULO 12</b> .....	<b>165</b>
RELAÇÕES FAMILIARES E A DEPENDÊNCIA QUÍMICA	
Gabrielly Aparecida Borges dos Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231012</b>	



<b>CAPÍTULO 13</b> .....	<b>176</b>
REPERCUSSÕES PSICOSSOCIAIS DO ADOECIMENTO CRÔNICO EM HOMENS: IMPLICAÇÕES PARA A ATUAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE	
Anderson Reis de Sousa	
Álvaro Pereira	
Evanilda Souza de Carvalho	
Ailton Santos	
Selton Diniz dos Santos	
Mateus Vieira Soares	
Isabella Félix Meira	
Wellington Caribé Santana	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231013</b>	
<b>CAPÍTULO 14</b> .....	<b>196</b>
SOFRIMENTO PSÍQUICO E MAL-ESTAR SOB UM VIÉS PSICANALÍTICO	
Iane Pinto de Castro	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231014</b>	
<b>CAPÍTULO 15</b> .....	<b>207</b>
SUICÍDIO E OUTRAS MORTES AUTOINDUZIDAS: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA	
Evandro Yan Duarte	
Guilherme Monteiro da Silva	
Maria Paula Alves Corrêa	
Paulo Henrique Marques dos Santos	
Talis Shindy Masuda	
Victor Antonio Kuiava	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231015</b>	
<b>CAPÍTULO 16</b> .....	<b>215</b>
ALGUMAS LEITURAS INTRODUTÓRIAS SOBRE SUICÍDIO, MORTE, RELIGIOSIDADE E ESPIRITUALIDADE	
Ariço Chaves Nantes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231016</b>	
<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>229</b>
A FORMAÇÃO DA SUBJETIVIDADE DO CEGO À LUZ DA PSICANÁLISE	
Talita Franciele de Oliveira Medeiros	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231017</b>	
<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>242</b>
MITO E DESENVOLVIMENTO PSICOLÓGICO: A SAGA DO HERÓI NO PROCESSO DE INDIVIDUAÇÃO	
Kadidja Luciana Tavares Augusto	
Bryan Silva Andrade	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231018</b>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>260</b>
ARTE E CONTRATURNO ESCOLAR: (IM) POSSIBILIDADES DE VIVÊNCIA ESTÉTICA	
Tatyanne Couto Flor	
Eliane Regina Pereira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231019</b>	

<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>273</b>
DESINTERESSE ESCOLAR: CAUSAS E EFEITOS DENTRO DA VERSÃO PSICANALÍTICA	
Veruska Soares de Andrade	
Alvaro Luis Pessoa de Farias	
Divanalmi Ferreira Maia	
Marcos Antonio Torquato de Oliveira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231020</b>	
<b>CAPÍTULO 21</b> .....	<b>285</b>
PSICOLOGIA E APRENDIZAGEM: ASPECTOS NEUROCIENTÍFICOS E COGNITIVOS	
Eduardo Luiz Muniz Medeiros	
João Marcos Ferreira Gonçalves	
Jônatas Waschington Pereira Araújo	
Vinícius Flávio Medeiros Gomes	
João Paulo de Paiva Ramos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231021</b>	
<b>CAPÍTULO 22</b> .....	<b>299</b>
AS NUANCES DO FENÔMENO BULLYING NO ENSINO PÚBLICO DA REGIÃO METROPOLITANA DE SÃO LUÍS: ANÁLISE DE UM PROJETO PARA A APRENDIZAGEM SEM MEDO	
Ítalo Fábio Viana da Silva	
Jéssica Pinheiro Nunes	
Sílvia Regina Moreira Vale	
Clemilda Meireles Gomes	
Josué Nascimento Garcia	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231022</b>	
<b>CAPÍTULO 23</b> .....	<b>308</b>
AUXILIARES DE APOIO À INCLUSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM PSICOLOGIA COMPORTAMENTAL	
Paulo de Tarso Xavier Sousa Junior	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231023</b>	
<b>CAPÍTULO 24</b> .....	<b>316</b>
A INCLUSÃO DE PESSOAS COM AUTISMO NO MERCADO DE TRABALHO: UMA REVISÃO	
Talita Martins Golf Ueno	
Tatiane Carvalho Castro Marin	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231024</b>	
<b>CAPÍTULO 25</b> .....	<b>328</b>
A IMPORTÂNCIA DO OLHAR DA PSICOLOGIA NO PROCESSO DE INCLUSÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO MERCADO DE TRABALHO ATRAVÉS DE UMA METODOLOGIA INOVADORA DENOMINADA EMPREGO APOIADO	
Ligia Regina Pauli	
Regina Maria Joppert Lopes	
Yvy Karla Bustamante Abbade	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231025</b>	
<b>CAPÍTULO 26</b> .....	<b>339</b>
A IMPORTÂNCIA DOS SENTIDOS DO TRABALHO NA MOTIVAÇÃO, SATISFAÇÃO E PRODUTIVIDADE	
Sarah Caroline Albuquerque Ferraz Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231026</b>	

**CAPÍTULO 27 ..... 348**

*BURNOUT* E ATIVIDADE FÍSICA COMO *COPING* PARA MÉDICOS PLANTONISTAS: UM ESTADO DA ARTE

Gracielen Bordignon  
Thais Weiss Brandão

**DOI 10.22533/at.ed.36919231027**

**CAPÍTULO 28 ..... 358**

PSICOLOGIA JURÍDICA: ANÁLISE EPISTEMOLÓGICA

Adelcio Machado dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.36919231028**

**CAPÍTULO 29 ..... 371**

PASTORAL DA JUVENTUDE NO REGIONAL NORTE 2 DA CNBB: UMA ANÁLISE SWOT A PARTIR DA CATEGORIA DOS *STAKEHOLDERS*

Denny Junior Cabral Ferreira

**DOI 10.22533/at.ed.36919231029**

**CAPÍTULO 30 ..... 382**

O PSICÓLOGO POR SI SÓ É COACH? UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Rosimeri Vieira da Cruz de Souza  
Rafael Zaneripe de Souza Nunes  
Caroline Zaneripe de Souza  
Karin Martins Gomes  
Amanda Castro  
Ana Marlise Scheffer de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.36919231030**

**RESUMO EXPANDIDO**

**CAPÍTULO 31 ..... 404**

A GESTÃO DE PESSOAS DENTRO DAS CARACTERÍSTICAS DOS CONFLITOS PESSOAIS, COM ENFOQUE NA PSICANÁLISE E INTELIGÊNCIA ESPIRITUAL

Osnei Francisco Alves  
Eliete Cristina Pessôa

**DOI 10.22533/at.ed.36919231031**

**CAPÍTULO 32 ..... 416**

IDEAÇÃO SUICIDA: UMA TRISTE REALIDADE ENTRE OS MÉDICOS E ESTUDANTES DE MEDICINA

Thalia Roberta Correia Campagnollo  
Maiara Carvalho Panizza  
Mariana Ribeiro da Silva  
Winy Vitória de Lima  
Rafael Bottaro Gelaleti  
Érica Alves Serrano Freitas

**DOI 10.22533/at.ed.36919231032**

<b>CAPÍTULO 33</b> .....	<b>423</b>
CONCEITO E IMPORTÂNCIA DAS AÇÕES DE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO (QVT): UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Marta Gislayne Gomes Leite	
Fernanda Tamyris de Oliveira Lopes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231033</b>	
<b>CAPÍTULO 34</b> .....	<b>427</b>
A PSICOLOGIA NO DIREITO SUCESSÓRIO: MEDIAÇÃO EXTRAJUDICIAL INTERDISCIPLINAR	
Camila Deprá	
Cristian Garcia Scolari	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231034</b>	
<b>CAPÍTULO 35</b> .....	<b>432</b>
SEXUALIDADE INFANTIL: EVENTO PRECOCE OU CONSTITUTIVO?	
Mirella Hipólito Moreira de Anchieta	
Rafael Ayres de Queiroz	
Bárbara Castelo Branco Monte	
Mara Aguiar Ferreira	
Selênia Maria Feitosa e Paiva	
Daniel Mattos de Araújo Lima	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231035</b>	
<b>CAPÍTULO 36</b> .....	<b>439</b>
MANIFESTAÇÕES COMPORTAMENTAIS DO TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO EM VITIMAS DE ABUSO SEXUAL	
Patricia Laysa Silva Soares Campelo de Carvalho	
Nelson Jorge Carvalho Batista	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231037</b>	
<b>CAPÍTULO 37</b> .....	<b>445</b>
RELATO DE EXPERIÊNCIA EM PSICOLOGIA ESCOLAR/EDUCACIONAL EM UMA ESCOLA PRIVADA EM TERESINA-PI	
Juniane Oliveira Dantas Macedo	
Liliana Louísa de Carvalho Soares	
Patrícia Melo do Monte	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231037</b>	
<b>CAPÍTULO 38</b> .....	<b>452</b>
OS POVOS KARAJÁ XAMBIOÁ E OS REFLEXOS DA CULTURA NO COMPORTAMENTO SUBJETIVO: A TRANSDISCIPLINARIDADE PRESENTE	
Helena Mendes da Silva Lima	
Maycon Douglas Silva Ribeiro	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231038</b>	
<b>SOBRE A ORGANIZADORA</b> .....	<b>464</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>465</b>

## REPERCUSSÕES PSICOSSOCIAIS DO ADOECIMENTO CRÔNICO EM HOMENS: IMPLICAÇÕES PARA A ATUAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE

**Anderson Reis de Sousa**  
**Álvaro Pereira**  
**Evanilda Souza de Carvalho**  
**Ailton Santos**  
**Selton Diniz dos Santos**  
**Mateus Vieira Soares**  
**Isabella Félix Meira**  
**Wellington Caribé Santana**

### INTRODUÇÃO

Os adoecimentos crônicos são condições de saúde de curso longo ou permanentes e que exigem respostas e ações contínuas, proativas e integradas ao sistema de atenção à saúde (MENDES, 2018). Para além da sua breve caracterização, apresenta-se como um fenômeno complexo, multicausal e que está intimamente ligado as mudanças epidemiológicas e demográficas.

Dados mundiais já revelam uma estimativa no crescimento dessa população. Pesquisa realizada por Michel & Cha (2015) evidencia-se que em 2050 países como China, Índia, Estados Unidos, Japão, Brasil e Indonésia terão aproximadamente 10 milhões de pessoas com idade igual ou superior a 80 anos, o que corresponderá a 57% de toda a

população mundial nessa faixa etária

No âmbito brasileiro, estimativas já sinalizam vasto crescimento dessa população com a melhoria da qualidade de vida dos brasileiros. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a faixa etária de maior crescimento na população brasileira é a de idosos com 80 anos de idade ou mais. Os principais motivos do aumento quantitativo de idosos são: melhoria na assistência à saúde da população geral, melhorias nos serviços de saúde, o uso de tecnologias e o aumento na expectativa de vida (BRASIL, 2015).

Fatores como estes podem ser melhor compreendidos quando observados com a atenção às construções sociais das masculinidades, em especial, dos modelos de masculinidade hegemônica e tóxica, nos quais constructos e referenciais ditos masculinos, reforçam atributos como invulnerabilidade, invencibilidade, força, virilidade, tornando-os mais vulneráveis a determinadas causas (CONNELL, 1995; CONNELL, 2013; GING, 2017; KIMMEL, WAD, 2018; KUPERS, 2005).

Os reflexos de todo esse processo têm sido repercutidos na elevação de indicadores de morbimortalidade masculina, que desvelam o crescimento das doenças crônicas não

transmissíveis, como as cardiovasculares e a obesidade, transmissíveis como o HIV, adoecimento mental grave, obesidade, e fatores de risco como inatividade física, má alimentação, consumo abusivo de álcool e outras drogas (BRASIL, 2009; MOURA, 2012; BRASIL, 2018).

Já na população adulta, estas ações devem ser intensificadas, em decorrência dos expressivos impactos causados pelo adoecimento crônico de longa duração. Estes impactos são geradores de marcas significativas na experiência das pessoas, que vão desde a descoberta da doença e seu respectivo diagnóstico médico, até a mobilização de sentimentos, oriundos da construção da ideia a respeito de uma “doença grave”. Tais impactos seguem atravessados ainda por estratégias cotidianas de enfrentamento, mudanças na aparência decorrentes no tratamento, perda ou aumento de peso e da experiência pela vivência de contextos de iminência de morte, em face da letalidade da doença (BARSAGLINI, SOARES, 2018).

No âmbito da saúde mental, a experiência do adoecimento crônico, tem mobilizado o surgimento de questões diversas. Estas questões vão desde à consequência do convívio cotidiano e diário com as doenças crônicas, ao tratamento, seja ele contínuo, invasivo, até a degradação da condição física e psicológica. Face a esse contexto, vivências rotineiras de sentimento de tristeza, medo, preocupação, poderão se fazer presente, como evidenciado em estudo com população idosa cronicamente enferma. No entanto, cabe ressaltar, que novas construções e ressignificações sobre a doença poderão emergir, assim como e desvelar de novas possibilidades terapêuticas, como o exercício da espiritualidade e a religiosidade (SILVA, PEIXOTO, SOUZA, 2018).

Imbuídos na intencionalidade de reduzir as repercussões do adoecimento crônico na qualidade de vida e nas condições de saúde das pessoas, e com perspectiva de promover e estruturar a criação de linhas de cuidado, estudo que investigou as experiências do adoecimento crônica, aponta para a presença do estigma, como sendo o principal agente causador dos impactos na vida das pessoas, por reverberar-se em sentimentos negativos, assim como da discriminação. Mesmo diante desse contexto, novos padrões de comportamento foram identificados, como a adoção de melhores hábitos de vida; dimensionamento do tempo a fim de promover harmonização da convivência frente à doença; contribuições da rede de apoio familiar e dos serviços de saúde (OLIVEIRA et al., 2017).

Na dimensão da família, o surgimento das doenças crônicas envolve todos os membros familiares, que são afetados emocionalmente em tempo prolongado. Fatores relacionais, sociais, psicológicas, jurídicas, financeiras, de deslocamento geográfico e mudanças nas dinâmicas dos membros da família, geram impactos, fazendo com que haja a necessidade do desenvolvimento de estratégias de enfrentamento e a busca por adaptações (ASSIS, ALVES, 2015).

No âmbito da qualidade de vida, observa-se impactos do adoecimento crônico na função locomotora das pessoas, afetando-lhes a qualidade de vida global, tal

como o seu nível de independência e bem-estar (PAREDES, 2008). Em se tratando dos itinerários terapêuticos vivenciados por homens com doença crônica, estudo revelou que as construções sociais de masculinidades encontram-se fortemente permeadas, além do surgimento de problemas no acesso aos serviços de saúde. O cuidado requerido por este público trouxe repercussões no cotidiano que transpõe a dimensão biológica da doença, que devem ser portanto analisadas (BURILLE, GERHARDT, 2014).

Ainda sobre as linhas de cuidado, no tocante as doenças crônicas, é importante que se reconheça a existência de problemas no contexto da saúde, tal como a não responsabilização nos processos terapêuticos, a não vinculação do cuidar, as barreiras na produção de tecnologias leves, que sejam capazes de produzir singularizações no cuidado e a construção terapêutica mútua, que deve existir entre usuário e profissional. Diante disso, se chama a atenção para que profissionais e trabalhadores de saúde, assim também como àqueles em formação, reflitam sobre a dimensão subjetiva que deve existir nos processos, para que se garanta a existência de uma atenção centrada nas necessidades dos usuários e na integração do cuidado (MALTA, MERHY, 2010).

Diante do contexto contextualizado, nota-se a magnitude e complexidade do adoecimento crônico e de seu potencial gerador de repercussões psicossociais à saúde, qualidade de vida e ao bem-estar de homens. Tais problemáticas suscitam expressivas e relevantes implicações para a atuação profissional em saúde, para que boas práticas de excelência e responsabilização sejam garantidas, com o enfoque nas ações de planejamento, (re) organização e gestão das práticas e da produção do cuidado, juntamente com à promoção, prevenção e enfrentamento das doenças crônicas.

Em face da justificativa em alcançar o cumprimento de medidas internacionais direcionadas ao adoecimento crônico, esta produção se pauta no questionamento central: Como se configuram as repercussões psicossociais do adoecimento crônico em homens e as respectivas implicações para a atuação profissional em saúde? Desse modo, buscou-se como objetivo principal apontar as repercussões psicossociais do adoecimento crônico em homens e desvelar as implicações a serem incorporadas pelos profissionais de saúde em sua atuação.

## **REPERCUSSÕES PSICOLÓGICAS E SOCIAIS DO ADOECIMENTO CRÔNICO: DESTACANDO ALGUNS AGRAVOS À SAÚDE**

Compreendendo ser necessário aprofundar o conhecimento e as reflexões/provocações frente as repercussões psicológicas e sociais decorrentes do adoecimento crônico, serão destacados alguns agravos que se apresentam expressivos à garantia da qualidade de vida e saúde da população que os vivenciam.

Desse modo são feitos apontamentos acerca do adoecimento neurodermatológico, raro e autoimune, adoecimento hematológico, vascular / feridas crônicas e intestinal / estomias intestinais.

### **Adoecimento neurodermatológico negligenciado (Hanseníase)**

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, causada pelo *Mycobacterium leprae* e tendo repercussões físicas neurodermatológicas (BELACHEW e NAAFS, 2019) A doença é marcada pelo estigma (SOUZA et al, 2018), condições de pobreza (VIEIRA et al, 2018; GOMES et al, 2017) e potencial incapacitante (RAMOS et al, 2017) representando um problema de saúde pública no mundo em pleno século XXI.

Em 2017, 211 mil casos foram detectados no mundo e uma taxa de 2,8 casos para cada 100 mil habitantes. O Brasil é o segundo país mais endêmico ficando atrás apenas da Índia; ambos são responsáveis por 72,6% dos novos casos (WHO, 2017)6,25]]}}}, "schema": "https://github.com/citation-style-language/schema/raw/master/csl-citation.json"} .

No Brasil, entre 2012 e 2016, foram detectados aproximadamente 152 mil casos, taxa de detecção média de 14,97 casos para cada 100 mil habitantes sendo a região Centro Oeste (37,27/100 mil) e Norte (34,26/100 mil) as mais endêmicas. Na distribuição sociodemográficas, destaca-se a ocorrência mais prevalente em homens em todas as faixas etárias (BRASIL, 2018)

Pelo seu caráter incapacitante e estigmatizador, a hanseníase pode trazer inúmeras repercussões psicossociais e de forma diferenciada para homens e mulheres. Impactos no campo profissional (perda de vínculos empregatícios), rupturas familiares e sociais estão fortemente presentes (SALES et al, 2013; VIEIRA, 2014). As pessoas que vivem com a doença podem ter sentimentos como medo, vergonha, culpa, exclusão social e raiva (BAILARDI, 2007). As alterações corporais visíveis afetam a autoimagem, autoestima e vida sexual. Para os homens, o medo da discriminação (MINUZZO, 2008), a incapacidade das funções laborais ou afastamento e não manutenção do papel de provedor (VIEIRA, 2014) são os aspectos de maior repercussão.

A assistência voltada para a pessoa com hanseníase deve estar centrada na atenção primária à saúde, multiprofissional e biopsicossocial. Entretanto, ainda o manejo clínico prioriza as consultas médicas e da enfermeira, dispensação de medicamentos, avaliação neurológica simplificada e reações adversas. Hoje se recomenda a utilização máxima da rede com o envolvimento de profissionais como psicólogo, assistente social, odontólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, nutricionistas em função da complexidade e multidimensões da doença. Estes profissionais podem estar disponíveis na rede especializada ou no Núcleo de Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e através de projetos terapêuticos singulares (PTS), o homem com hanseníase pode ter um olhar



diferenciado e individualizado pela equipe de saúde.

## Adoecimento raro e autoimune

No contexto das doenças autoimunes órgãos específicos e sistêmicas, encontra-se um caráter de perda da capacidade do sistema imunológico das pessoas que a possuem, o que dificulta em distinguir o que é próprio do organismo (self), daquilo que não é próprio (non-self). Essa capacidade de autotolerância afeta células imunocompetentes Be T, quer sejam nos mecanismos de funções centrais, como periféricas, que podem ser suas causas baseadas em fatores intrínsecos (relacionadas com as características específicas de cada pessoa e extrínsecos (SOUZA et al., 2010).

Dentre os fatores intrínsecos, estes podem ser variados, incluindo desde polimorfismos celulares, geradores de histocompatibilidade, sistema de complemento e receptores Toll-like, de imunidade adquirida, junto aos linfócitos, atividade regulatória por citocinas, até fatores hormonais, estruturados por fatores genéticos. Por sua vez, fatores como os ambientais, muito relacionados com infecções bacterianas e virais, exposição a agentes físicos e químicos a exemplo da exposição ultravioleta e drogas, podem configurar os fatores extrínsecos preocupantes (SOUZA et al., 2010).

A convivência com as doenças autoimunes, a exemplo do Lúpus, tem sido geradoras de repercussões gerais, demarcadas por problemas de ordem física, impactos nas relações sociais, familiares e do surgimento de agravos psicológicos. No âmbito da saúde reprodutiva de homens convivendo com Lúpus, observa-se a frequência elevada de disfunções sexuais/eréteis, tal como de atrofia testicular, alterações dos espermatozoides, decorrentes da doença. Tal problemática, implica no fortalecimento do trabalho em saúde, com perspectivas multidisciplinares, como forma de ofertar medidas preventivas adequadas a este público (SILVA et al., 2009).

Além do Lúpus, no caso da Esclerose Múltipla, são encontradas manifestações como raiva, medo e conformismo, entre os sentimentos desvelados pelas pessoas, haja vista a dificuldade enfrentada para carregar os obstáculos impostos pela doença.

O enfrentamento do agravo (que se mostra muitas vezes individual, particular e único de cada pessoa), tem perpassado pelo acesso às informações sobre a doença e à adaptação às atividades da vida diária. Todo esse contexto, está relacionado com a capacidade de desenvolvimento de recursos internos dos indivíduos, somados à fatores intervenientes, que seguem influenciados pelo caráter de gravidade da doença (BERTOTTI, LENZI, PORTES, 2011).

Na incumbência de produzir cuidado qualificado, recomenda-se o desenvolvimento assistencial pautado no cuidado direcionado ao homem e sua família; na potencialização sobre o conhecimento da doença; no investimento acerca da propagação social, com vistas na diminuição do estigma e preconceitos e identificar novas formas de enfrentamento e aceitação da doença, podendo ser desvelado, por

meio da realização de atividades em grupo (BERTOTTI, LENZI, PORTES, 2011).

No que tange às doenças raras, estas encontram-se fortemente demarcadas por se tratarem de uma variada diversidade, quer sejam de sinais, quer sejam de sintomas, que podem também variar, não somente de acordo com determinada doença para outra, assim como de pessoa para pessoa acometida pela mesma condição. Todo esse cenário, faz com que as manifestações clínicas aparentes, conduzam para uma simulação de doenças comuns, o que dificulta a realização de um diagnóstico diferencial precoce. Esse fator dificultador primário, tem se configurando em um componente gerador de sofrimento, não só clínico, mas sobretudo psicossocial, às pessoas afetadas, assim como também de suas famílias.

Para que recebam o status de doença rara, considera-se aquela que tem a capacidade de afetar até 65 pessoas em cada 100.000 habitantes, o que totaliza cerca de 1,3 pessoas para cada 2.000 habitantes. O quantitativo dessas doenças ainda se encontra desconhecido, estimando que haja aproximadamente entre 6 a 8.000 tipos diferentes de doenças raras em todo o planeta. Dentre os fatores principais, destacam-se os genéticos, de causas ambientais, infecciosas e imunológicas.

As doenças raras, recebem uma classificação, e são melhor compreendidas, quando identificadas enquanto degenerativas e proliferativas. Como característica geral, as doenças raras apresentam cronicidade, e são em larga escala, progressivas e incapacitantes, com potencial de se tornarem degenerativas, conduzindo também as pessoas à morte, e afetando sobremaneira a qualidade de vida. Importa salientar, que boa parte dessas doenças não apresentam cura, e suas modalidades de tratamento, consistem em terapêuticas de acompanhamento/monitoramento e vigilância clínica, fisioterápica, com suporte fonoaudiológico, ocupacional e psicoterápico. Os objetivos clínicos centrais, são o alívio de sintomas e o retardo do seu aparecimento.

No Brasil, há implantada a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras, assim como estruturou Diretrizes para Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras no Sistema Único de Saúde – SUS (BRASIL, 2014; BRASIL, 2014).

Em seguimento dessa política, há uma linha de cuidados de atenção à pessoa com Doenças Raras, que devem ser estruturadas no país no âmbito do SUS, por meio do envolvimento dos diferentes níveis da rede de atenção à saúde, a partir das suas diferentes densidades tecnológicas e de capacidade de realização das ações e ofertas de serviço. Destaca-se nesse sentido, o desenvolvimento do cuidado em saúde pautado na atenção domiciliar e a reabilitação, ancoradas na promoção de ações preventivas, diagnósticas e terapêuticas às pessoas que convivem com esta realidade (BRASIL, 2008).

Inclui-se nesse contexto, a atenção a ser dispensada no que se refere a necessidade da realização de aconselhamentos genéticos, como forma de promover alinhamento aos problemas humanos que podem estar associados a ao risco a ao surgimento de doença genética em uma família. Além disso, pessoas que

convivem com doenças raras, necessitarão de acesso a medicamentos, tais como da incorporação de novas tecnologias, que podem muitas vezes ser uma situação problemática, considerando a possibilidade de dificuldades no acesso, elevação de custos e ausência de políticas municipais e estaduais estruturadas, levando essas pessoas a experienciarem situações geradoras de repercussões sociais e psicológicas (BRASIL, 2014; SILVA, SOUSA, 2015).

Experiências de pessoas com convivendo com doenças raras, tem apontando questões prioritárias, como o acesso aos serviços sociais e de saúde; acesso à informação e conhecimento sobre a doença; carência de apoio e suporte social; dificuldades para aceitação e inserção social; dificuldades enfrentadas para garantir a preservação da vida pessoal e familiar (SANTOS et al., 2016).

Somados a isto, observa-se o surgimento de ameaças a continuidade da vida de homens com doenças raras, tal como de suas famílias, dada a geração de sofrimentos, que se apresentam de maneira contínua no cotidiano de vida destes, o que suscita emergencialmente a promoção de ações que visem o fortalecimento do acesso universal e integral ao sistema público de saúde (AURELIANO, 2018).

### **Adoecimento hematológico (Doença falciforme)**

A Doença Falciforme é a doença hereditária mais comum no mundo, encontra-se distribuída em todos os continentes, e estima-se que no Brasil 30 mil pessoas vivem com a doença, acometendo majoritariamente pessoas afrodescentes (CARVALHO, XAVIER, 2017). A doença deriva de uma mutação na estrutura da hemoglobina alterada para forma de foice o que leva a obstrução e inflamação de parede dos vasos e isquemia de tecidos em qualquer um dos sistemas. Conseqüentemente a pessoa experiência complicações agudas e crônicas variadas e imprevisíveis, sendo mais comuns às crises dolorosas, ocasionadas pela hipóxia tissular e necrose decorrente do fluxo sanguíneo inadequado para uma região específica do tecido ou órgão (ZAGO, PINTO, 2007).

Essas pessoas estão susceptíveis a complicações agudas que podem levar ao óbito precoce antes de completar a vida adulta, tais como infeções, síndrome torácica aguda, hipertensão pulmonar, sequestro esplênico, acidente vascular cerebral. E crônicas tais como crise aplásica, priapismo, doença renal, manifestações cardiovasculares, hepáticas, infecção e úlceras de perna, além de problemas osteoarticulares e oftalmológicas podendo levar a deficiências (CORDEIRO, 2013).

Assim, viver com a DF envolve experienciar essas complicações e enfrentar perdas e progressivas limitações de forma inesperada, e conviver com o medo da morte. Diversos estudos destacam que na DF, a aparência emagrecida e frágil, a icterícia, a dor constante e os repetidos internamentos, fazem com que essa seja confundida com outras doenças como a hepatite, a tuberculose, diabetes, câncer ou drogo dependência, conduzindo os adoecidos a processos de estigmatização

comprometendo a busca e adesão por cuidados (CARVALHO, XAVIER 2017; CORDEIRO, 2013).

A experiência de ser homem com DF é marcada desde a infância pelas constantes crises de dor que marcam a carreira de enfermos crônicos com frequentes exames, hospitalizações, necessidades de transfusões sanguíneas, uso contínuo de medicamentos a exemplo da Hidroxiureia (droga quimioterápica) que também tem desagradáveis efeitos colaterais, exigindo um aprendizado para o autocuidado muitas vezes rigoroso e desconfortável principalmente na adolescência devido a transição da infância para vida adulta em que o cuidado sai da tutela dos genitores e precisa ser assumido pelo jovem homem.

No contexto escolar os meninos com DF costumam ser excluídos das práticas de educação física, considerados por eles um dos momentos mais interessantes de vivências da adolescência. Tal exclusão advém do pouco conhecimento dos educadores acerca da doença e sobre quais atividades físicas esse grupo específico possa realizar sem que precipitem complicações agudas. Temendo que esses jovens apresentem eventos com os quais não sabem ou podem lidar, os educadores preferem deixá-los de fora das práticas comprometendo a socialização, auto estima e sentimentos de pertença desse homem em construção (SILVA et al., 2019).

Além disso as narrativas da doença elaboradas por homens com DF evidenciam constrangimentos e discriminações sofridas nas unidades de emergências durante os eventos de priapismo quando são motivo de “piadas”, curiosidade de leigos e profissionais e são rotulados pejorativamente de desviados sexuais (MAIA et al., 2019).

Estudo evidenciou que a vergonha antecipada desencoraja os homens a acessar serviços especializados, o que é imprescindível desde as primeiras 2 horas do evento para resolução do priapismo e redução de complicações (MAIA et al., 2019). Em geral procuram primeiro cansar fisicamente o corpo submetendo-se a exercícios extenuantes, ou a banhos quentes de forma prolongada almejando o relaxamento do pênis. Além disso, recorrem a conselhos de amigo próximo, de algum familiar e por último buscam ao profissional de saúde. Tudo isso leva a um retardo no atendimento de emergência e conseqüente também adiará os procedimentos invasivos necessários, comprometendo assim, a longo prazo, capacidade erétil do membro (NEVES, CARVALHO, 2018). Assim, a experiência do priapismo além de marcada pelos procedimentos cirúrgicos, carrega o fantasma da disfunção erétil, a redução da fertilidade dos quais comprometem a qualidade dos encontros afetivos sexuais e também podem comprometer a realização dos projetos de paternidade.

Homens que não foram diagnosticados da DF na triagem neonatal (teste do pezinho) devem ser submetidos ao exame de eletroforese de hemoglobina para obter o diagnóstico. O tratamento implica no auto cuidado, uso de vitaminas, vacinas especiais na infância, uso de penicilina para prevenir infecções respiratórias, transfusões sanguíneas, hidroxiureia e ácido fólico para estimular a produção

das hemácias, monitorização de exames mensalmente, de preferência por um hematologista. Dentre outras medidas protetoras como o acesso a consulta com enfermeiras(os) e demais membros da equipe multiprofissional, para assegurar atenção integral controlar complicações e promover a qualidade de vida.

Por fim, práticas discriminatórias e estigmatizantes no âmbito das unidades de saúde tem sido frequentemente referida pelos homens com DF. Assim destacamos que para além do cuidado destinado aos seus corpos, os processos de formação e qualificação dos trabalhadores da saúde necessitam considerar o racismo estrutural que atravessam as suas práticas, oportunizando reflexões e avanços do cuidado integral de homens com essa doença racializada.

### **Adoecimento vascular (feridas crônicas)**

As feridas crônicas podem ser definidas como feridas de longa duração ou de reincidência frequente. Sua etiologia está associada a diversos fatores como: doenças venosas crônica, doença arterial periférica, neuropatias, hipertensão arterial, trauma físico, anemia falciforme infecções cutâneas, doenças inflamatórias, neoplasias e alterações nutricionais (RESENDE, et al., 2017; ABBADE, LASTÓRIA, 2007).

A úlcera de pernas é mais elevada entres as feridas crônicas, em si tratando do panorama mundial, e afetando cerca de 1% a 2% da população do mundo. As úlceras de perna em estágio avançado da insuficiência venosa crônica, possui prevalência variando entre 0,12% a 2,4% da população mundial. Já por outro lado, as úlceras arteriais são menos comuns e responsáveis por cerca de 20% das úlceras de pernas e já nas feridas de extremidades inferiores, ocorrem em média de 15% a 20% de pacientes com quadros de Diabetes Mellitus (OLIVEIRA et al., 2019). No Brasil, os registros estatísticos sobre feridas na população ainda são incipientes, principalmente sobre as do tipo crônico, o que suscita o desenvolvimento de uma atenção especializada no tocante a este tipo de agravo à saúde (VIEIRA, ARAÚJO, 2018).

Tratar das questões de saúde de homens na contemporaneidade, tem sido uma problemática relevante, em face da dificuldade dos mesmos em buscar pelas unidades de saúde e para a promoção do cuidado. A implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), demarca a necessidade de promover ações direcionadas a ampliação do acesso à saúde, nos serviços (BRASIL, 2009; MOURA, NEVES, SÁ, 2012).

Grande parte do público masculino retarda a busca por cuidados direcionados a sua própria saúde, evoluindo para casos avançados de doenças, conduzindo-os até mesmo para estágios terminais. Dada a construção hegemônica das masculinidades, um número elevado desses homens tem sido reconhecido como símbolo de força, o que dificulta a tomada de comportamentos e atitudes direcionadas ao cuidado à saúde. Quando o exercício de cuidar de si ocorre, muitos desses homens são

reconhecidos como fracassados, inúteis, fazendo-lhes repercutir sentimento de insegurança, temor e introspecção (OLIVEIRA et AL., 2015).

Aos homens acometidos com feridas crônicas, mudanças radicais afetam-lhes nas suas rotinas diárias, com impactos diretos na imagem corporal, prejudicando-lhes também o exercício da sua sexualidade, das práticas sexuais e nas relações íntimas estabelecidas. O longo tempo de convivência com as feridas crônicas tem gerado alterações na sexualidade masculina, pois a sexualidade humana se constitui parte integrante da personalidade total das pessoas e tem sofrido influências na autoimagem e autoconceito (OURO et al., 2017; CARVALHO et al., 2013, CARVALHO, PAIVA, 2013; MARQUES et al., 2015).

O fato do homem ser acometido com feridas crônicas, torna mais difícil a busca pelo cuidado, resultando em sentimentos negativos, dificultando o tratamento, a realização dos procedimentos rotineiros, que muitas perpassam por um período de logo tempo e muitas das vezes doloroso. No tocante à saúde, os homens tendem a negam a existência da dor ou sofrimento, tal qual à fragilidade para intensificar a autoafirmar a ideia da força masculina, devendo ser este aspecto, trabalhado de modo singular pelas equipes de saúde (SILVA et al., 2013; MARTINS, et al., 2012).

Muitas vezes o indivíduo se isola devido as condições das lesões que lhe acomete, talvez pelo odor, secreções ou exposições de microrganismo, e ao ver as reações das pessoas, eles evitam ao máximo sair ou até mesmo ir a uma unidade de saúde para realizar o tratamento, repercutindo em isolamento social e declínio à autoestima e da personalização. Em face desse contexto, cenários de sofrimento psíquico poderão emergir e devem ser reconhecidos sensivelmente para que medidas terapêuticas sejam implementadas (SILVA et al., 2013; CARVALHO et al., 2013).

Tal contexto de adoecimento mental, emergirá em grande modo, decorrentes do estigma, e potencializados pelo comprometimento da imagem corporal, o que conduz grande parte dos homens a construir ideias problemáticas sobre si mesmo. Tal repercussão, impacta no modo como estes constroem suas perspectivas de futuro e autorealização e autovalorização. Essa desestruturação emocional e psicológica, afeta também a família e demais potenciais cuidadores que também dividem a tarefa cuidativas junto aos homens, devendo ser também incluída nas estratégias terapêuticas de produção do cuidado, afim de dirimir dúvidas, potencializar orientações, estreitar vínculos, fortalecer redes de apoio/suporte, diminuir solidão e conduzir assertivamente os episódios de luto, em especial, nos casos de amputações (SEREN, DE TULIO, 2014; LEAL et al., 2017)

Em virtude desse contexto apresentado, os profissionais de saúde precisam estar capacitados, não apenas para tratar das lesões, mas para desenvolver uma prática assistencial sensível que potencialize a escuta, o acolhimento, o respeito a manifestação dos sentimentos e a garantia da dignidade humana. Como visto, o trabalho em saúde a ser desempenhado deve incorporar as dimensões relacionais de gênero, o reconhecimento das construções sociais das masculinidades e a

incorporação do cuidado integrado, com repercussão na família e demais membros da rede de apoio/suporte (MARTINS et al., 2012).

A atenção interdisciplinar e interprofissional se faz necessário, para que os acompanhamentos/matriciamento dos homens sejam desenvolvidos, como forma de contribuir para minimização dos agravos e repercussões na qualidade de vida, bem-estar e das condições de saúde. Trabalhar de forma didática, respeitosa e valorativa, e não ver o homem como uma ferida, trará resultados contributivos para o tratamento, além de proporcionar motivação para a equipe profissional (BRASIL, 2019).

### **Adoecimento intestinal / estomias intestinais**

A confecção de um estoma intestinal, por vezes pode tornar-se uma condição impactante da vida dos indivíduos, gerando mudanças nas dimensões físicas, corporais, e psíquico-sociais, além de refletir na construção da identidade masculina, por não enquadramento aos padrões construídos socialmente.

Diversas doenças podem acometer o aparelho gastrointestinal, levando a realização cirúrgica de um estoma. Dentre estas, dados epidemiológicos revelam a ocorrência do câncer colorretal como uma das principais indicações de realização dessa derivação, sendo a terceira neoplasia mais comum em pessoas do sexo masculino, com estimativa para todo ano de 2018 de aproximadamente 17.380 novos casos entre homens (INCA, 2018).

Diante desse panorama, indivíduos com patologias ou neoplasias intestinais que se submetem ao procedimento de realização de uma estomia, tendem a conviver com o estigma da amputação total ou parcial do órgão intestinal, com conseqüente perda do controle esfinteriano e eliminação involuntária do conteúdo fecal, muco e gases, originando alterações na imagem corporal, nos hábitos alimentares e na maneira de se vestir dos estomizados, além de poder gerar repercussões tanto à nível fisiológico e sexual, quanto de interação social, relacionamento afetivo e questões psíquicas (CASCAIS, MARTINI, ALMEIDA, 2007).

Em particular no público masculino, além da perda da função intestinal, o estomizado pode ter sua potencialidade sexual afetada, ocasionando especificamente as disfunções eréteis e ejaculatórias, e infertilidade, no qual apresenta uma ameaça à virilidade desse homem e um embate à sua masculinidade. Ademais, ainda em relação ao universo masculino, ressalta-se que os homens parecem encontrar mais entraves com a adaptação, ajuste sentimental e emocional no período pós-cirúrgico quando comparado às mulheres com estomias (SKEPS et al., 2013; BERTAN, CASTRO, 2010; PEREIRA, 2006).

Estudos internacionais revelam que dentre as principais repercussões associadas ao adoecimento mental/psicológico nos homens estomizados estão o sofrimento psíquico, transtorno de ansiedade e a depressão, seguido dos sentimentos secundários como o medo, a incerteza, a tristeza, impotência, ódio, revolta e solidão

(VURAL et al., 2016; ANARAKI et al., 2012; KROUSE et al., 2009; PERSSON, HELLSTROM, 2002).

Nesse contexto, o planejamento do cuidado ao homem estomizado fundamenta-se em uma assistência multidisciplinar, com enfoque específico para os profissionais em saúde de enfermagem, psicologia, nutrição, serviço social e medicina, visando uma atenção humanizada e equânime, um acolhimento e escuta qualificada para o público masculino, além de um processo de avaliação e monitoramento das práticas de cuidado em saúde de maneira contínua, possibilitando a integração nos diferentes níveis de atendimento em saúde. Logo, enfatiza-se a necessidade de ações e estratégias voltadas à garantia do acesso dos homens aos serviços de especialidades à pessoa estomizado, além da implementação de atividades de educação em saúde que auxiliem na promoção do autocuidado, autonomia, reabilitação e consequente melhoria da qualidade de vida desse usuário (MORAES et al., 2014; BRASIL, 2009).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidenciou-se que o adoecimento crônico gera repercussões psicossociais à saúde, qualidade de vida e bem-estar dos homens e estas implicam diretamente na prática profissional em saúde. Ações e estratégias devem ser implementadas como forma encontrada para subsidiar as práticas cotidianas nos serviços e instituições de saúde, tal como do cumprimento nacional e internacional na busca pela diminuição dos impactos individuais e coletivos e pela ampliação da expectativa de vida, progressão satisfatória do envelhecimento, fortalecimento do autocuidado e melhoria da qualidade de vida e saúde desta população alvo.

## REFERÊNCIAS

ABBADE, LPF, LASTÓRIA, S. Abordagem de pacientes com úlcera da perna de etiologia venosa. **An Bras Dermatol**. 2006;81(6):509-22.

ALMUTARY H.; BONNER, A.; DOUGLAS, C. Which patients with chronic kidney disease have the greatest symptom burden? A comparative study of advanced ckd stage and dialysis modality. **Journal of Renal Care**. 2016 42(2), 73–82. Acessado em 09 de ul 2019. doi:10.1111/jorc.12152

ANARAKI, F.; VAFAIE, M.; BEHBOO, R.; MAGHSOODI, N.; ESMAEILPOUR, S. et al. Clinical profile and post-operative lifestyle changes in cancer and non-cancer patients with ostomy. **Gastroenterology and Hepatology from bed to bench**, v.1, n. 5(Suppl 1), p.S26, 2012.

ARAÚJO, Arakén Almeida. **Análise da qualidade de vida sexual de homens obesos**. 2017. Tese (Doutorado em Psicologia Social). Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, 2017.

ARAÚJO, Lidiane Silva et al. Preconceito frente à obesidade: representações sociais veiculadas pela mídia impressa. **Arq. bras. Psicol.**, Rio de Janeiro, v.70, n.1, p. 69-85, jan. 2018.

ARAÚJO, Lidiane Silva. **Representações sociais da obesidade: identidade e estigma**



ASSIS, Cleber Lizardo de; ALVES, Gislene Fátima. Vivências e estratégias de enfrentamento em uma família com doente crônico com câncer. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande , v. 7, n. 2, p. 142-151, dez. 2015 . Disponível em <<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?acessos> em 13 jul. 2019.

AURELIANO WA. Trajetórias Terapêuticas Familiares: doenças raras hereditárias como sofrimento de longa duração. **Ciência & Saúde Coletiva**, 23(2):369-379, 2018. Disponível em: DOI: 10.1590/1413-81232018232.21832017

BAIALARDI, K.S. O estigma da hanseníase: relato de experiência em grupo com pessoas portadoras. **Hansen Int.** 2007;32(1): 27-36.

BARSAGLINI, Reni Aparecida; SOARES, Beluci Bianca Nunes de Siqueira. Impactos de adoecimento de longa duração: experiência de adultos jovens com Leucemia Mieloide Aguda. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 23, n. 2, p. 399-408, Feb. 2018 . Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018232.15442017>.

BELACHEW W.A.; NAAFS, B. Position statement: LEPROSY: Diagnosis, treatment and follow-up. **Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology**. 2019; 33(7):1205-1213

BERTAN, F. C.; CASTRO, E. K. Qualidade de vida, indicadores de ansiedade e depressão e satisfação sexual em pacientes adultos com câncer. **Revista Salud & Sociedad**, v.1, n. 2, p. 76-88, 2010.

BERTOTTI, Ana Paula; LENZI, Maria Celina Ribeiro; PORTES, João Rodrigo Maciel. O portador de Esclerose Múltipla e suas formas de enfrentamento frente à doença. **Barbaroi**, Santa Cruz do Sul , n. 34, p. 101-124, jun. 2011 . Disponível em <<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php>. acessos em 23 jul. 2019.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão Diretoria de Pesquisas. **Projeção da população do Brasil e unidades da federação por sexo e idade para o período de 2000 a 2030**. [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE, 2015. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>. Acesso em Jul de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 1.559, DE 1º DE AGOSTO DE 2008**. Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília, 2008 Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559\\_01\\_08\\_2008.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559_01_08_2008.html)

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 199, DE 30 DE JANEIRO DE 2014. Institui a **Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras, aprova as Diretrizes para Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e institui incentivos financeiros de custeio**. Brasília, 2014. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0199\\_30\\_01\\_2014.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0199_30_01_2014.html)

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 483, de 1º de abril de 2014**. Redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0483\\_01\\_04\\_2014.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0483_01_04_2014.html)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 28 p. : il

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas

Estratégicas. Perfil da morbimortalidade masculina no Brasil. [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (Princípios e Diretrizes)**. Brasília, 2009.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Coordenação Geral de Média e Alta Complexidade. **Diretrizes para Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras no Sistema Único de Saúde – SUS / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde**. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Coordenação Geral de Média e Alta Complexidade. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde. **Portaria nº 400, de 16 de novembro de 2009**. Disponível em: <[http://www.ans.gov.br/images/stories/noticias/pdf/p\\_sas\\_400\\_2009\\_ostomizados.pdf](http://www.ans.gov.br/images/stories/noticias/pdf/p_sas_400_2009_ostomizados.pdf)>. Acesso em: 28 de Maio 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vigitel Brasil, 2016: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. **Relatório do III Fórum de Monitoramento do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil**. [Internet]. Brasília [citado em Jun de 2018]. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/junho/19/RELATORIO-III-FORUM-DCNT-v-eletronica-13jun18-isbn.pdf>

BRASIL. **Secretaria de Vigilância à Saúde. Boletim Epidemiológico. Caracterização da situação epidemiológica da hanseníase e diferenças por sexo, Brasil, 2012-2016**. v.49 nº4, 2018. Disponível em: < <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/janeiro/31/2018-004-Hanseníase-publicacao.pdf> >. Acesso em 16/07/2019

**Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v. 11, n.62, p. 64-74, mar/abr. 2017.

BURILLE, Andreia; GERHARDT, Tatiana Engel. Doenças crônicas, problemas crônicos: encontros e desencontros com os serviços de saúde em itinerários terapêuticos de homens rurais. **Saude soc.**, São Paulo , v. 23, n. 2, p. 664-676, June 2014 . Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902014000200025>. acesso em 13 Jul 2019.

CANESQUI, A. M. **Adoecimentos e sofrimentos de longa duração**. Ed. São Paulo, Hucitec, 2013.

CARVALHO, E. M. M. S. et al. Nursing care to people suffering with sickle cell disease in emergency unit. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 15, n. 2, p.328-330, 2016.

CARVALHO, E. S. S.; XAVIER, A. S. G. **Olhares sobre o adoecimento crônico**. Feira de Santana: UEFS, 2017.

CARVALHO, ESS, PAIVA, MS. Corpos estranhos, mas não esquecidos: representações de mulheres e homens sobre seus corpos feridos.2013, **Rev Bras Enferm**, Brasília 2013 jan-fev; 66(1): 90-6.

CARVALHO, Evanilda Souza de Santana et al . Trajetórias afetivo-sexuais de pessoas com feridas crônicas nos membros inferiores: aspectos na escuta terapêutica. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto

Alegre , v. 34, n. 3, p. 163-170, Sept. 2013. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000300021>.

CARVALHO, Isabela Gonzales et al . Ansiedade, depressão, resiliência e autoestima em indivíduos com doenças cardiovasculares. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 24, e2836, 2016 . Available from <<http://www.scielo.br/scielo.php?> access on 22 July 2019. Epub Nov 28, 2016.

CARVALHO, Isabela Gonzales et al. Ansiedad, depresión, resiliencia y autoestima en individuos com enfermedades cardiovasculares. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.24, ed.2836, p.1-10, abr/jul, 2016.

CASCAIS, A. F. M. V.; MARTINI, J. G.; ALMEIDA, P. J. S. O impacto da ostomia no processo de viver humano. **Texto Contexto Enferm.**, v.1, n. 16, p. 163-7, 2007.

**Clin.** v. 583, sn. , p.1-6, abr/ago, 2018.

CONNELL, R. W. **Políticas da masculinidade. Educação e Realidade**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 185-206, 1995.

CONNELL, Robert W.; MESSERSCHMIDT, James W.. Masculinidade hegemônica: repensando o conceito. **Rev. Estud. Fem.**, Florianópolis , v. 21, n. 1, p. 241-282, Apr. 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-026X2013000100014>.

CONTE, Aline Falsetti; JENERAL, Ruth Bernarda Riveros. Sentimentos vivenciados pelos adolescentes portadores de diabetes mellitus tipo 1. **Rev Fac Ciênc Méd**, Sorocaba, v.20, n.4, p.218-22, jan/ago, 2018.

CORDEIRO, R. C. et al. Itinerários terapêuticos de pessoas com anemia falciforme face às crises dolorosas. **Rev. enferm. UERJ**, v. 21, n. 2, p. 179-84, 2013.

EVANGELISTA, Carla Braz et al . Espiritualidade no cuidar de pacientes em cuidados paliativos: Um estudo com enfermeiros. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 20, n. 1, p. 176-182, Mar. 2016 . Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php>. Acesso em 15 July 2019.

FERREIRA, Natalia Colombo et al. Estresse em pacientes com diabetes tipo2.

Ging, D. Alphas, Betas, and Incels: Theorizing the Masculinities of the Manosphere Debbie Ging. **Men and Masculinities** 1-20<sup>a</sup> The Author(s) 2017. Disponível em: DOI: 10.1177/1097184X17706401

GOMES, F.B.F.F. et al. Indicators of leprosy in the state of Minas Gerais and its relationship with the municipal human development index and the coverage of the family health strategy. **Rev Min Enferm.** 2017;21:e-1063.

HILL N.R; FATOBA S.T.; OKE J.L; HIRST J.A.; O'CALLAGHAN C.A.; LASSERSON D.S. et al. Global Prevalence of Chronic Kidney Disease – A Systematic Review and Meta-Analysis. **PLOS ONE.** 2016 11 (7): e0158765. Acessado em 10 de jul 2019. Disponível em <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0158765>. doi:10.1371/journal.pone.0158765

IBIAPINA A.R.S, SOARES N.S.A, AMORIM E.M., SOUZA A.T.S, SOUSA D.M, RIBEIRO IP. Aspectos psicossociais do paciente renal crônico em terapia hemodialítica. **Sanare** [Internet] 2016 [citado 2018 mai. 25];15(1): 25-31. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/viewFile/924/553>.

IMTIAZ S.; SALMAN B.; QURESHI R.; DROHLIA M.F.; AHMAD A. A review of the epidemiology of chronic kidney disease in Pakistan: A global and regional perspective. Saudi. **J Kidney Dis Transpl** [serial online] 2018; 29:1441-51. Acessado em 12 Jul 2019. Disponível em: <http://www.sjkdt.org/text.asp?2018/29/6/1441/248307>

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **Estimativa de novos casos 2018: Incidência de Câncer Colorretal no Brasil, 2018**. Brasília, 2018. Disponível em: <<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colorretal/definica>>. Acesso em: 29 de maio 2018.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. Atlas do Diabetes 2015: atualização. Sociedade Brasileira de Diabetes adapted. 7th ed. 2015. Disponível em: <http://www.diamundialdodiabetes.org.br/media/uploads/atlasidf-2015.pdf>. Acesso em: 23 jul. 2019.

KIMMEL, M, WAD, L. Ask a Feminist: Michael Kimmel and Lisa Wade Discuss Toxic Masculinity. *Signsjournal*, 2018. Disponível em: <http://signsjournal.org/kimmel-wade-toxic-masculinity/>  
MOURA, E. Perfil da situação de saúde do homem no Brasil. Eryl Moura./ Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz - Instituto Fernandes Figueira, 2012.

KROUSE, RS, HERRINTON, LJ, GRANT, M, WENDEL, CS, GREEN, SB, MOHLER, MJ, BALDWIN, CM, MCMULLEN, CK, RAWL, SM, MATAYOSHI, E. et al. Health-related quality of life among long-term rectal cancer survivors with an ostomy: manifestations by sex. **Journal of Clinical Oncology**, 27(28), p.4664, 2009.

KUPERS, TA. "A masculinidade tóxica como barreira para o tratamento da saúde mental na prisão" . **Jornal de Psicologia Clínica** . 61 (6): 713-724. 2005. doi : 10.1002 / jclp.20105 .

LEAL TS, OLIVEIRA BG DE, BOMFIM ES et al. Percepção de pessoas com a ferida crônica. **Rev enferm UFPE on line**., Recife, 11(3):1156-62, mar., 2017. Disponível em: DOI: 10.5205/reuol.10544-93905-1-RV.1103201705

LEVRINI, Gabriel. A. Obesidade nas organizações: o preconceito não declarado. **Revista Organizações em Contexto**, São Bernardo do Campo, v. 12, n. 24, p. 165-191, jul/dez. 2016.

Lima Carla Lidiane Jácome et al. Characterization of users at risk of developing diabetes: a cross-sectional study. **Rev Bras Enferm**, v.71, n.1, p.475-82, 2018

MACEDO, Tassia Teles Santana de. et al. Percepção de pessoas obesas sobre seu corpo. **Esc Anna Nery, Salvador, v.19, n.3, p.505-510, jul/set. 2015**.

MAGALLARES, Alejandro. Right Wing Autoritharism, Social Dominance Orientation, Controllability of the Weight and their Relationship with Antifat Attitudes. **Univ. Psychol**, Bogotá, Colombia, v.13, n.2, p.771-776, abr/jun. 2014

MAIA, H. A. A. S. et al .Access of men with sickle cell disease and priapism in emergency services. **BrJP**,v. 2, n. 1, p. 20-26, 2019.

MALTA, D.C.; MERHY, E.E. The path of the line of care from the perspective of nontransmissible chronic diseases. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, v.14, n.34, p.593-605, jul./set. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v14n34/aop0510.pdf>

MALTA, Deborah Carvalho et al. Avanços do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis no Brasil, 2011-2015. **Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]**. 2016, v. 25, n. 2 [Acessado 12 Julho 2019], pp. 373-390. Disponível em: <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000200016>>

MARINHO, A. W. G. B. et al . Prevalência de doença renal crônica em adultos no Brasil: revisão sistemática da literatura. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro , v. 25, n. 3, p. 379-388, July 2017. Acessado em 12 Jul 2019. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-462X2017000300379&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2017000300379&lng=en&nrm=iso)>. access on 13 July 2019. Epub Oct 09, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201700030134>.

MARQUES, PA et al. Experiências afetivas e sexuais de homens com doença falciforme e úlceras de

perna. 2015. **Revista da ABPN**. v.7, n. 16 mar jun. 2015, p.128-153.

MARTINS, AM et al. Concepções de psicólogos sobre o adoecimento de homens com câncer.2012. *Psicologia: teoria e prática*, v. 14, n. 2, p. 74-87, 2012.

MEDEIROS, Cinthia Rodrigues de O; POSSAS, Miriam de Castro; VALADÃO, Valdir Machado Junior. Obesidade e organizações; uma agenda de pesquisa. **REAd**, Porto Alegre, v. 24, n.1, p. 61-84, jan/abr. 2018.

MENDES, Eugênio Vilaça. Entrevista: A abordagem das condições crônicas pelo Sistema Único de Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 431-436, Feb. 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232018000200431&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000200431&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 01 Jul. 2019.

MICHEL, J. P; CHA, H. B. Filling the Geriatric Education Gap Around the World. **J. Am. Med. Dir. Assoc.** 16(12):1010-3. 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26410106>

MINUZZO, D.A. **O homem paciente de Hanseníase (Lepra):** Representação Social, rede social familiar, experiência e imagem corporal. 2008. Dissertação (Mestrado em Políticas de Bem-Estar em Perspectiva: evolução, conceitos e actores) - Universidade de Évora, Évora, Portugal

MONTES-HIDALGO, Javier; TOMÁS, Sábado. Autoestima, resiliencia, locus de control and suicide suicides in estudantes de enfermería. **Enferm**

MORAES, J. T.; AMARAL, C. F. S.; BORGES, E. L.; RIBEIRO, M .S.; GUIMARÃES, E. A. D. A. Serviços de atenção ao estomizado: análise diagnóstica no Estado de Minas Gerais, Brasil. **Cad Saúde Coletiva**. [Internet], v. 1, n. 22, pp.101-8, 2014.

**mórbidos submetidos à gastroplastia redutora**. 2010. Tese (Doutorado em Saúde Pública) Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2010.

MOREIRA, MCN et al. Recomendações para uma linha de cuidados para crianças e adolescentes com condições crônicas complexas de saúde. **Cad. Saúde Pública** 2017; 33(11):e00189516. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csp/2017.v33n11/e00189516/pt>

MOURA, EC, NEVES, ACM, SÁ, NNB. et al. **Perfil da situação de saúde do homem no Brasil**. Rio de Janeiro, Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Fernandes Figueira, 2012

NASCIMENTO, S. R. **Oscilações no desempenho de motoristas profissionais, motoristas pluriacidentados e não-motoristas em tarefas de atenção mantida**. 2001. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

OBARA, Angélica Almeida. **Atitudes de estudantes universitários de nutrição em relação aos indivíduos obesos e à obesidade**. 2015 Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.

OLIVEIRA, B.GRB et al. Instrumentos de avaliação clínica para úlceras de perna. Clinical evaluation instruments for leg ulcers. **Revista enfermagem atual in derme – Especial**. 2019; 87

OLIVEIRA, CBB et al. Experiências de adoecimento por condições crônicas transmissíveis: revisão integrativa da literatura. **Saúde Soc. São Paulo**, v.26, n.2, p.510-520, 2017. Disponível em: DOI 10.1590/S0104-12902017159587

OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde. **Plano estratégico da Organização Pan-Americana de Saúde, 2014-2019**. Washington, DC: OPAS, 2014.

OURO FL DO, SOUSA AR DE, MOREIRA WC ET AL. Impactos à sexualidade de homens que convivem com feridas crônicas: revisão integrativa. *Rev enferm UFPE on line.*, Recife, 11(2):675-90, fev., 2017. Disponível em: DOI: 10.5205/reuol.10263-91568-1-RV.1102201723

PAREDES, Tiago et al. Impacto da doença crônica na qualidade de vida: comparação entre indivíduos da população geral e doentes com tumor do aparelho locomotor. **Psic., Saúde & Doenças**, Lisboa, v. 9, n. 1, p. 73-87, 2008. Disponível em <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1645-00862008000100007&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862008000100007&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 13 jul. 2019.

PEREIRA, A. P. S. **Educação Sexual de grupos de adultos portadores de Estomas intestinais definitivos: processo da implantação e implementação.** Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, 2006.

RAMOS, A.C.V. et al. Spatial clustering and local risk of leprosy in São Paulo, Brazil. Johnson C, organizador. **PLoS Negl Trop Dis** 2017;11(2):e0005381

**Revista Inova Saúde**, Criciúma, v. 4, n. 1, jul. 2015.

RIBEIRO, Maria de Nazaré de Souza et al. Sel-esteem and resilience in people with type 2 diabetes mellitus. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v.41 n.2, p.223-231, ago/dez, 2017.

SALES, J.C.S et al. Sexualidade de pessoas que vivem com hanseníase: percepção e repercussões. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 7(2):460-6, fev., 2013

SANTOS LUZ, Geisa dos; SILVA, Mara Regina Santos da; DEMONTIGNY, Francine. PRIORITY NEEDS REFERRED BY FAMILIES OF RARE DISEASE PATIENTS. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 25, n. 4, e0590015, 2016. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072016000400311&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000400311&lng=en&nrm=iso)>. access on 23 July 2019. Epub Nov 28, 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016000590015>.

SCORSOLINI-COMIN, Fabio. A religiosidade/espiritualidade no campo da saúde. **Revista Ciência em Saúde.** Faculdade de Medicina de Itajubá. v. 8, n 2, 2018. Disponível em: <[https://rcs.fmit.edu.br/index.php/rcsfmit\\_zero/article/viewFile/752/417](https://rcs.fmit.edu.br/index.php/rcsfmit_zero/article/viewFile/752/417)>. Acesso em 20 jul. 2019.

SEPARAVICH, MA, CANESQUI, AM. Saúde do homem e masculinidades na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: uma revisão bibliográfica. **Saúde Soc.** São Paulo, v.22, n.2, p.415-428, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sausoc/2013.v22n2/415-428/pt>

SEREN, Renata; DE TILIO, Rafael. As vivências do luto e seus estágios em pessoas amputadas. **Rev. SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 1, p. 64-78, 2014. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702014000100006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702014000100006&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 23 jul. 2019.

SILVA D. M.; SILVA R. M. C. R. A.; PEREIRA E. R.; FERREIRA H.C.; ALCANTARA V. C. G.. A percepção de corpo por pessoas com doença renal crônica: Um estudo fenomenológico. **Rev Min Enferm.** 2017;21:e-1051. DOI: 10.5935/1415-2762.20170061

SILVA et al. Saúde reprodutiva em homens com lúpus eritematoso sistêmico. *Rev Bras Reumatol* 2009;49(3):207-22. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbr/v49n3/03.pdf>

SILVA GO, PEIXOTO LCP, SOUZA DA de et al. Repercussões do adoecimento crônico na saúde mental de pessoas idosas. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 12(11):2923-32, nov., 2018. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i11a234540p2923-2932-2018>

SILVA GO, PEIXOTO LCP, SOUZA DA de et al. Repercussões do adoecimento crônico na saúde mental de pessoas idosas. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 12(11):2923-32, nov., 2018. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i11a234540p2923-2932-2018>.

SILVA, Amanda Ramalho et al . Doenças crônicas não transmissíveis e fatores sociodemográficos associados a sintomas de depressão em idosos. **J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro , v. 66, n. 1, p. 45-51, Mar. 2017 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0047-20852017000100045&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852017000100045&lng=en&nrm=iso)>. access on 22 July 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000149>

SILVA, Everton Nunes da; SOUSA, Tanara Rosângela Vieira. Avaliação econômica no âmbito das doenças raras: isto é possível?. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 31, n. 3, p. 496-506, Mar. 2015 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2015000300496&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2015000300496&lng=en&nrm=iso)>. access on 23 July 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00213813>.

SILVA, Kayque Neves; CARVALHO, Evanilda Souza de Santana. **Papo de homem: rodas de conversa sobre priapismo na doença falciforme**. Relatório Iniciação Científica, bolsista AF CNPq. Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia. 2018.

SILVA, Léa Barbeta Pereira et al.,. **Os cuidados com a doença falciforme nas aulas de educação física escolar: o conhecimento dos professores sobre o assunto**. IN: SILVA NETO, Benedito Rodrigues da. Ciências da saúde: da teoria à prática 8. PP.288 298. Atena Editora 2019.

SILVA, Marcelo Henrique da et al . O cotidiano do homem que convive com a úlcera venosa crônica: estudo fenomenológico. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre , v. 34, n. 3, p. 95-101, Sept. 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000300012>.

SILVA, R. A. R. et al . Estratégias de enfrentamento utilizadas por pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 20, n. 1, p. 147-154, Mar. 2016 . Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160020>.

SKEPS, R.; MCMULLEN, C. K.; WENDEL, C. S.; BULKLEY, J.; GRANT, M.; MOHLER, J.; HORN BROOK, M. C.; KROUSE, R. S.; E HERRINTON, L. J. Modificações em índice de massa corporal e estoma relacionado problemas nos idosos. **Journal of geriatric oncology**, v.1, n.4, pp. 84-89, 2013

SOUZA ET AL. Sistema Imunitário – Parte III O delicado equilíbrio do sistema imunológico entre os pólos de tolerância e autoimunidade. **Rev Bras Reumatol** 2010;50(6):665-94 . Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbr/v50n6/v50n6a07.pdf>

SOUZA, E.A de et al. Leprosy and gender in Brazil: trends in an endemic area of the Northeast region, 2001–2014. **Rev Saúde Pública**. 2018;52:20.

SOUZA, Fernanda Tabita Zeidan de; OLIVEIRA, Jena Hanay Araujo de. Sintomas depressivos e ansiosos no paciente renal crônico em tratamento conservador. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande, v. 9, n. 3, p. 17-31, dez. 2017. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2177-093X2017000300002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2017000300002&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 22 jul. 2019.

STAVROULA K. G.; FOTOUOLA P. B. sychological Aspects in Chronic Renal Failure. **Health Science Journal**. 2014;8 (2). Acessado em 09 de ul 2019. Disponível em < [https://www.researchgate.net/publication/286355459\\_Psychological\\_aspects\\_in\\_chronic\\_renal\\_failure](https://www.researchgate.net/publication/286355459_Psychological_aspects_in_chronic_renal_failure)>

VIEIRA, M.C.A et al . Leprosy in children under 15 years of age in Brazil: A systematic review of the literature. Franco-Paredes C, organizador. **PLoS Negl Trop Dis**. 2018;12(10):e0006788.

VURAL, F.; HARPOTLU, D.; KARAYURT, O.; SULER, G.; EDEER, A.D.; UCER, C. et al. The impact of an ostomy on the sexual lives of persons with stomas: a phenomenological study. **Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing**, v. 4, n. 43, pp.381-384, 2016.

WHO. World Health Organization. Depression. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en/>. Acesso em: 21 jul 2019.

WHO. World Health Organization. **Global action plan for the prevention and control of NCDs 2013-2020**. Geneva, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION . **Global leprosy update: reducing the disease burden due to leprosy**. Weekly epidemiological record 2017, 35:445–456. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274290/WER9335-445-456.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global report on diabetes**. Geneva, Switzerland: WHO, 2016. Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204871/1/9789241565257\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204871/1/9789241565257_eng.pdf). Acesso em 23 jul. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Obesity and overweight: 2014**. Geneva, Switzerland. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>. Acesso em: 22 jul. 2019.

ZAGO, MA, PINTO ACS. Fisiopatologia das doenças falciformes: da mutação genética à insuficiência de múltiplos órgãos. Ver Bras Hematol Hemoter. 207;29(3):207-14.



## **SOBRE A ORGANIZADORA**

**ELIANE REGINA PEREIRA** - Psicóloga formada pela Universidade do Vale do Itajaí (1995), com mestrado e doutorado em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (2007, 2011). Atualmente é docente da Universidade Federal de Uberlândia, no Instituto de Psicologia, integrante do Núcleo de Psicologia Social e da Saúde e Docente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia, na linha Processos Psicossociais em Educação e Saúde. Líder do grupo de pesquisa Psicologia, Políticas Públicas e Relações Estéticas (CNPQ). Integra o GT da ANPEPP - A psicologia sócia histórica e o contexto brasileiro de desigualdade social (2017 atual). Atua na área da Psicologia da Saúde, com ênfase em Psicologia Social e nos Processos de Criação em contextos de saúde. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0023990232502452>

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Abordagem centrada na pessoa 15, 16, 17, 18

Abuso de drogas 152, 153

Ansiedade 11, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 32, 41, 77, 81, 84, 131, 134, 161, 162, 163, 186, 188, 190, 201, 205, 225, 273, 274, 301, 323, 385, 393, 401, 402, 417, 421, 440, 442, 448

Atenção básica em saúde 127, 132, 140, 141

Atenção psicológica 127, 130, 131, 132, 133, 134, 137, 138, 139, 140, 141

### B

Bem-estar 11, 71, 78, 79, 143, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 153, 154, 163, 168, 178, 186, 187, 192, 198, 223, 226, 227, 322, 346, 362, 368, 386, 400, 423, 424, 425, 453

Blog 26, 29, 30, 31, 40, 41, 42

### C

Comportamento 18, 19, 45, 47, 48, 52, 53, 54, 60, 62, 63, 64, 65, 68, 69, 70, 72, 74, 143, 149, 150, 153, 158, 165, 172, 177, 202, 207, 210, 211, 225, 226, 233, 234, 252, 255, 268, 281, 292, 295, 301, 302, 307, 308, 310, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 319, 320, 321, 322, 323, 332, 336, 342, 343, 346, 351, 356, 358, 359, 360, 361, 362, 365, 366, 367, 374, 375, 383, 385, 386, 387, 393, 394, 395, 397, 398, 399, 400, 404, 411, 412, 416, 417, 433, 440, 448, 452, 454, 455, 457, 459

Cuidados com o cuidador 127

Cuidados paliativos 75, 76, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 190

### D

Dependência química 165, 166, 167, 169, 170, 172, 173, 174, 175, 200, 356

Depressão 9, 15, 16, 17, 20, 23, 24, 54, 65, 74, 77, 81, 84, 129, 138, 147, 149, 150, 162, 163, 186, 188, 190, 194, 211, 217, 225, 279, 337, 385, 386, 393, 417, 419, 421, 440

Desenvolvimento infantil 45, 47, 52, 61, 66, 70, 71, 72, 433, 436, 437

Direitos da criança 99, 100, 106, 112

### E

Epidemiologia 191, 207

Espiritualidade 28, 36, 108, 177, 190, 193, 215, 224, 225, 226, 227, 377, 405, 406, 409, 410, 413, 414

Estresse 77, 78, 79, 129, 131, 134, 150, 152, 154, 155, 156, 157, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 190, 211, 223, 268, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 393, 421, 439, 440, 441, 442, 443

Extensão universitária 15, 16, 17

### F

Família 11, 39, 40, 46, 54, 55, 57, 60, 61, 64, 67, 68, 71, 72, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 85, 87, 89, 90, 92, 95, 98, 99, 105, 107, 108, 109, 111, 128, 129, 130, 134, 137, 138, 140, 141,

142, 144, 147, 148, 160, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 177, 179, 180, 181, 185, 186, 188, 198, 220, 221, 227, 253, 267, 273, 275, 278, 279, 280, 282, 306, 311, 314, 323, 324, 325, 331, 332, 333, 336, 414, 419, 429, 443, 445, 447, 448, 450  
Fatores de risco 45, 49, 50, 52, 57, 58, 65, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 82, 84, 105, 111, 152, 153, 154, 161, 177, 189, 207, 210, 217, 219, 221, 349

## G

Gestação 26, 27, 28, 29, 37, 45, 46, 50, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 65, 69, 70, 73, 74, 77  
Gravidez assistida 45, 46

## I

Idoso 93, 95, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 148, 149, 217, 431  
Intervenções psicossociais 86, 87, 89

## L

Luto 13, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 36, 38, 39, 42, 43, 44, 76, 79, 83, 138, 185, 193, 336, 401, 427, 428, 429, 431, 445, 448, 450

## M

Mal-estar 131, 196, 197, 199, 200, 201, 203, 204, 205, 223, 275, 343  
Maternidade 26, 30, 35, 44, 57, 81, 83, 322, 449  
Morte 27, 28, 29, 33, 36, 42, 43, 44, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 138, 177, 181, 182, 198, 204, 208, 211, 215, 216, 217, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 250, 252, 254, 279, 340, 351, 353, 407, 410, 417, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 442, 448, 450  
Multidisciplinar 35, 42, 76, 79, 102, 110, 127, 131, 140, 165, 171, 187, 296, 298

## P

Parto 26, 31, 32, 33, 34, 35, 39, 45, 46, 47, 48, 55, 58, 59, 60, 61, 73, 82, 84  
Perda gestacional 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 36, 38, 39, 41, 43, 44  
Perda neonatal 26  
Personality disorders 114, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 123, 124, 125, 126  
Políticas públicas 86, 87, 88, 90, 91, 94, 95, 97, 100, 101, 110, 112, 131, 138, 141, 163, 260, 261, 268, 278, 280, 314, 380, 458, 459, 463, 464  
Prevenção 42, 76, 91, 99, 109, 110, 112, 131, 171, 178, 207, 208, 210, 211, 212, 228, 301, 305, 307, 312, 341, 345, 348, 352, 353, 366, 416, 420, 450  
Primary health care 111, 112, 114, 117, 121, 127, 128  
Promoção da saúde 86, 87, 88, 89, 93, 94, 95, 96, 134, 171  
Psicanálise 112, 196, 197, 198, 199, 200, 204, 205, 206, 219, 229, 241, 259, 273, 274, 275, 276, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 384, 386, 404, 405, 406, 432, 434, 437, 438  
Psicologia positiva 143, 144, 146, 147, 149, 150, 151, 395

## Q

Quality of life 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 191, 349, 356, 423

## R

Recém-nascido 48, 50, 59, 60, 73, 75, 78, 80, 81, 84, 85, 233, 457

Relações familiares 109, 165, 170, 171, 174, 175

Religiosidade 108, 177, 193, 215, 224, 225, 226, 227, 228

Revisão de literatura 80, 82, 99, 273, 348, 422, 423, 424

## S

Sofrimento psíquico 185, 186, 196, 197, 198, 199, 202, 203, 204, 276

Suicídio 207, 208, 210, 211, 212, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 224, 225, 226, 227, 228, 410, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 428

## U

Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) 75, 80

Universitários 152, 153, 154, 155, 159, 160, 162, 163, 192, 372, 419

## V

Violência na família 99

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-736-9



9 788572 477369