

# PSICOLOGIA: COMPREENSÃO TEÓRICA E INTERVENÇÃO PRÁTICA

Tallys Newton Fernandes de Matos  
(Organizador)



**Atena**  
Editora

Ano 2020

# PSICOLOGIA: COMPREENSÃO TEÓRICA E INTERVENÇÃO PRÁTICA

Tallys Newton Fernandes de Matos  
(Organizador)



**Atena**  
Editora

Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação:** Geraldo Alves

**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

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – 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

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de 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

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernando da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

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. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
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 Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
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  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof<sup>a</sup> Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Prof<sup>a</sup> Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Prof<sup>a</sup> Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Prof<sup>a</sup> Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Prof<sup>a</sup> Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Prof<sup>a</sup> Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof<sup>a</sup> Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
 Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
 Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
 Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
 Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
 Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior  
 Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
 Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
P	<p>Psicologia [recurso eletrônico] : compreensão teórica e intervenção prática / Organizador Tallys Newton Fernandes de Matos. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF.            Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.            Modo de acesso: World Wide Web.            Inclui bibliografia.            ISBN 978-65-5706-043-8            DOI 10.22533/at.ed.438201205</p> <p>1. Psicologia – Pesquisa – Brasil. I. Matos, Tallys Newton Fernandes de.</p> <p style="text-align: right;">CDD 150</p>
<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

A pós-modernidade possibilitou novas formas de reconfiguração da subjetividade. Frente a um cenário de incertezas e crises, são relevantes intervenções que possibilitem a transformação da fragilidade emocional, do sofrimento psíquico, da aceitação incondicional, da conduta, do comportamento e de suas essências, possibilitando uma reestruturação do sujeito.

Através de um grande número de posturas metodológicas para com o objeto de estudo, a psicologia ganha destaque por representar um instrumento de transformação nos quadros de saúde mental da população. Neste sentido, a saúde pode ser influenciada por diferentes condições, tais como diferenças individuais, traços de personalidade, sistema de crenças, sistema de valores, atitudes, comportamentos, redes de suporte social e meio ambiente, sendo este dos fenômenos mais estudados nessa relação que envolve a dinâmica entre os aspectos psicológicos, biológicos e sociais.

Neste sentido, é importante desmascarar todo o processo de segregação, que ilude a realidade e é silenciado nas atitudes dos sujeitos, e que tende a domá-los através do sofrimento, este que pode durar toda a vida. Esse silêncio transmite um elemento da comunicação e um aspecto paradoxal, à medida que pode apresentar-se como fenômeno de resistência. Nesse, há uma linguagem, verbal e não verbal, que nos remete diretamente a manifestações de isolamento, a solidão ou a sensação de não pertencimento.

Nessa pós-modernidade há, também, relações superficiais baseadas em jogos de poder, nos quais o valor exposto e negociado são a troca de benefícios e a perda do afeto. Essa perda do afeto provoca, muitas vezes, a sensação de desgaste da alma através do silêncio e da idealização da concepção de ética. Tais artefatos podem ser identificados nas feições e manifestações singelas do comportamento dos indivíduos. A sociedade parece regredir para valores que emergiam, outrora, em concepções superficiais e materialistas, muitas vezes apoiadas durante décadas através da história familiar. Tais valores eram idealizados através da percepção coletiva como algo positivo na manutenção de determinado meio. Lamentavelmente, isso envolvia apenas questões políticas.

Vale ressaltar que, em relação ao eixo citado anteriormente, no livro “A evolução psicológica da criança”, Henri Wallon salienta a ligação entre o desenvolvimento psíquico e o desenvolvimento biológico. No indivíduo, as sensações de bem-estar ou mal-estar propiciadas por suas relações podem interferir no organismo de forma significativa. Dessa forma, podemos compreender a afetividade, de forma abrangente, como um conjunto funcional que emerge do orgânico adquire um status social, e como essa relação, entre o biológico e o social, é uma dimensão fundante

na formação do indivíduo como um ser completo.

Com isso, a obra “Psicologia: Compreensão Teórica e Intervenção Prática” explora a diversidade e construção teórica na psicologia, através de estudos realizados em diferentes instituições de ensino, e pesquisas de âmbitos nacionais e internacionais. Essa obra é caracterizada por estudos desenvolvidos com foco em clínica psicológica, qualidade de vida, ensino, avaliação psicológica, psicopatologias, intervenção em psicologia, busca da reconfiguração do sofrimento através da felicidade, psicologia social, psicologia escolar, psicologia histórico-cultural e ética em psicologia.

Os temas foram divididos e organizados em: psicanálise, fenomenologia, existencialismo, humanismo, análise do comportamento, docência, felicidade, qualidade de vida, relações de imagem, relações de gênero, avaliação psicológica, depressão, tecnologia, psicologia social, psicologia histórico-cultural, psicologia escolar, ansiedade, intervalo reflexivo e ética em psicologia.

Sabemos o quão relevante é a divulgação da construção do conhecimento através da produção científica, portanto, a Atena Editora oferece uma plataforma consolidada e confiável, sendo referência nacional e internacional, para que estes pesquisadores explorem e divulguem suas pesquisas.

Tallys Newton Fernandes de Matos

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
PARA ALÉM DE MODERNIDADE E DE PÓS-MODERNIDADE: FREUD COMO UM PENSADOR CONTEMPORÂNEO	
Alessandro Carvalho Sales	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4382012051</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>8</b>
ANÁLISE FENOMENOLÓGICA EXISTENCIAL DO PROJETO ORIGINAL E RESSIGNIFICAÇÃO DA PERSONAGEM VIOLET JONES NO FILME FELICIDADE POR UM FIO	
Caroline Lolli Julia Maffesoni Tawane Laila de Lazari Cleina Roberta Biagi	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4382012052</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>10</b>
A (DES)REIFICAÇÃO DO MÉTODO NA PSICOLOGIA EXISTENCIALISTA: PARTINDO DA EXPERIÊNCIA DO (SUPOSTO) CONHECEDOR	
Sylvia Mara Pires de Freitas	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4382012053</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>20</b>
COMPREENSÃO DO SER NA CONTEMPORANEIDADE E SUPERAÇÃO DE IMPASSES PSICOLÓGICOS: CONTRIBUIÇÕES DO EXISTENCIALISMO DE SARTRE	
Charlene Fernanda Thurow Virgínia Lima dos Santos Levy Daniela Ribeiro Schneider	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4382012054</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>33</b>
PRÁTICAS INTEGRATIVAS DA PSICOLOGIA À FONOAUDIOLOGIA EM UM TRABALHO COM PROFESSORES DA REDE ESTADUAL DE ENSINO	
Gislaine Moreira Matos Daiane Soares de Almeida Ciquinato Gabriel Pinheiro Elias Vitoria de Moraes Marchiori Carla Mancebo Esteves Munhoz Luciana Lozza de Moraes Marchiori	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4382012055</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>40</b>
ANÁLISE FUNCIONAL DA PSICOPATIA REPRESENTADA NO FILME “PRECISAMOS FALAR SOBRE O KEVIN”	
Samuel Lopes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4382012056</b>	

<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>52</b>
CLÍNICA DE SITUAÇÕES: O ACONTECIMENTO ANTROPOLÓGICO COMO OUTRA POSSIBILIDADE DE SER NO MUNDO	
André Resende Mariana Gabriel	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4382012057</b>	
<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>58</b>
A CIÊNCIA EXPLICA A FELICIDADE?	
Gislene Farias de Oliveira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4382012058</b>	
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>64</b>
IMPROVISANDO RELAÇÕES ENTRE CORPOS MARGINAIS	
Taís Carvalho Soares Ronald Clay dos Santos Ericeira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4382012059</b>	
<b>CAPÍTULO 10</b> .....	<b>75</b>
ESCALA DE AVALIAÇÃO DA EXCLUSIVIDADE SEXUAL (EAES): ESTUDO PSICOMÉTRICO	
José Carlos da Silva Mendes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.43820120510</b>	
<b>CAPÍTULO 11</b> .....	<b>88</b>
AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA PRODUÇÃO BRASILEIRA NA ÚLTIMA DÉCADA	
Nívea Moema Moura Silva Anne Caroline Santana de Alencar	
<b>DOI 10.22533/at.ed.43820120511</b>	
<b>CAPÍTULO 12</b> .....	<b>100</b>
PSICOLOGIA E A QUALIDADE DE VIDA: CONSTRUINDO DIÁLOGOS COM AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM CAETANÓPOLIS-MG	
Emmanuelle Fernanda Barbosa Sara Angélica Teixeira da Cruz Silva Alberto Mesaque Martins	
<b>DOI 10.22533/at.ed.43820120512</b>	
<b>CAPÍTULO 13</b> .....	<b>114</b>
PESQUISA-INTERVENÇÃO PSICOSSOCIAL: UM DISPOSITIVO METODOLÓGICO	
Marília Novais da Mata Machado	
<b>DOI 10.22533/at.ed.43820120513</b>	
<b>CAPÍTULO 14</b> .....	<b>124</b>
MALA FE Y DEPRESIÓN: LA CULPA COMO VIVENCIA DEL AUTOENGAÑO EN EL PACIENTE DEPRESIVO	
Cristina de los Ángeles Pastén Peña	

**DOI 10.22533/at.ed.43820120514**

**CAPÍTULO 15 ..... 137**

A TECNOLOGIA DIGITAL COMO MEDIADORA NO ENSINO LITERÁRIO

Antoni Gonçalves Caetano

**DOI 10.22533/at.ed.43820120515**

**CAPÍTULO 16 ..... 148**

A CONCEPÇÃO METODOLÓGICA ESTRATOMÉTRICA DA PSICOLOGIA SOCIAL SOVIÉTICA

Thalysiê Correia

**DOI 10.22533/at.ed.43820120516**

**CAPÍTULO 17 ..... 160**

CONSTRUINDO DUNAS: AÇÕES DO *PROJETO DUNAH* EM DIÁLOGO COM A PSICOLOGIA HISTÓRICO-CULTURAL

Marina Corbetta Benedet

Jackelyne Maria

Gabriela Ferreira Sardá

**DOI 10.22533/at.ed.43820120517**

**CAPÍTULO 18 ..... 170**

DESDOBRAMENTOS DE INTERVENÇÕES DA ABA SOBRE A PSICOLOGIA ESCOLAR PARA INCLUSÃO DE CRIANÇAS COM AUTISMO: ESTUDO DE CASO

Thalita de Fátima Aranha Barbosa Sousa

Pollianna Galvão Soares de Matos

Daniel Carvalho de Matos

**DOI 10.22533/at.ed.43820120518**

**CAPÍTULO 19 ..... 191**

PREVALÊNCIA DE ANSIEDADE EM TRABALHADORES DA FUNDAÇÃO DOS ESPORTES DO PIAUÍ – FUNDESPI

Francisco das Chagas Araújo Sousa

Caroline Calaça da Costa

Flavio Ribeiro Alves

Renan Paraguassu de Sá Rodrigues

Andrezza Braga Soares da Silva

Laecio da Silva Moura

Jefferson Rodrigues Araújo

Elzivania Gomes da Silva

André Braga de Souza

Samara Karoline Menezes dos Santos

Anaemilia das Neves Diniz

Kelvin Ramon da Silva Leitão

**DOI 10.22533/at.ed.43820120519**

**CAPÍTULO 20 ..... 201**

CONVIVER: UM INTERVALO REFLEXIVO

Winthney Paula Souza Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.43820120520**

<b>CAPÍTULO 21 .....</b>	<b>222</b>
<b>DEPRESSÃO PÓS-PARTO NA PERCEPÇÃO DE GESTANTES ATENDIDAS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PARNARAMA-MA</b>	
Francisco das Chagas Araújo Sousa	
Renata Pereira Lima	
Wenderson Costa Silva	
Maria José Sena dos Santos	
Germana de Alencar Maia Luz	
Hisabel Pereira de Araújo	
Rômulo Matos Pinheiros	
Elzivania Gomes da Silva	
André Braga de Souza	
Samara Karoline Menezes dos Santos	
Anaemilia das Neves Diniz	
Kelvin Ramon da Silva Leitão	
Mário Sérigo de Paiva Dias	
<b>DOI 10.22533/at.ed.43820120521</b>	
<b>CAPÍTULO 22 .....</b>	<b>233</b>
<b>A PERCEPÇÃO DOS GRADUANDOS DE PSICOLOGIA A RESPEITO DA ÉTICA NA PROFISSÃO</b>	
Joice Franciele Friedrich Almansa	
Solange Zanatta Piva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.43820120522</b>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>246</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO .....</b>	<b>247</b>

## PSICOLOGIA E A QUALIDADE DE VIDA: CONSTRUINDO DIÁLOGOS COM AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM CAETANÓPOLIS-MG

Data de aceite: 08/05/2020

Data de submissão: 06/02/2020

### **Emmanuelle Fernanda Barbosa**

Hospital Dr. Pacífico Mascarenhas de  
Caetanópolis – Minas Gerais  
Caetanópolis – Minas Gerais  
<http://lattes.cnpq.br/2245717974805795>

### **Sara Angélica Teixeira da Cruz Silva**

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)  
Belo Horizonte – Minas Gerais  
<http://lattes.cnpq.br/0269100599117279>

### **Alberto Mesaque Martins**

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
(UFMS)  
Campo Grande – Mato Grosso do Sul  
<http://lattes.cnpq.br/4960336011673287>

**RESUMO:** Introdução: As Práticas Integrativas e Complementares (PICs), introduzidas no SUS, em 2006, se fundamentam por terapêuticas estimulantes dos mecanismos naturais de manutenção e promoção da saúde e corroboram para a ampliação dos cuidados em saúde. Dentre das práticas oferecidas pelas PICs, encontra-se a ginástica Lian Gong oferecida como serviço ambulatorial pelo Hospital Dr. Pacífico Mascarenhas para usuários do SUS da cidade de Caetanópolis-MG. Objetivo: Este estudo busca analisar as concepções de 34 mulheres

com 61 a 70 anos, usuárias desse serviço, sobre as contribuições das PICs para sua qualidade de vida e promoção da saúde. Métodos: Utilizou-se o instrumento de pesquisa Whoqol-bref que avalia cinco domínios de qualidade de vida. Em conjunto, foi realizado um grupo focal com 13 das participantes. Resultados: Os resultados do Whoqol-bref mostraram escores satisfatórios de qualidade de vida (72,4%) das praticantes. No grupo focal, os resultados da análise de conteúdo mostraram que a ginástica trouxe para elas benefícios da atenuação das dores corporais, diminuição do estresse e da ansiedade. Além disso, o autocuidado proporcionado na ginástica é significativo, pois as participantes relatam cuidar pouco de si. Considerações finais: Percebe-se que o uso das PICS aliadas às práticas biomédicas sugerem maior proximidade e (re)conhecimento de si mesmo, além de possibilitar o cuidado em saúde de forma autônoma.

### **PALAVRAS-CHAVE:**

Terapias Complementares; Mulheres; Qualidade de Vida; Promoção da Saúde.

**PSYCHOLOGY AND QUALITY OF LIFE:  
CONSTRUCTING DIALOGUES WITH  
INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY  
PRACTICES IN CAETANÓPOLIS-MG**

**ABSTRACT:** Introduction: The Integrative and

Complementary Practices (PICs) introduced in SUS in 2006 are based on therapies that stimulate the natural mechanisms for maintaining and promoting health and corroborate the expansion of health care. Among the practices offered by PICs is the Lian Gong gymnastics offered as an outpatient service by Dr. Pacifico Mascarenhas Hospital for SUS users from the city of Caetanópolis-MG. Objective: This research aims to analyze the opinion of 34 women with 61 to 70 years, users of this service, about the contributions of PICs to their quality of life and health promotion. Methods: The Whoqol-bref survey instrument was used to evaluate five domains of quality of life. Together, a focus group was held with 13 participants. Results: The results of the Whoqol-bref showed satisfactory quality of life scores (72.4%). In the focus group, the results of the content analysis showed that gymnastics brought benefits to them from the attenuation of body pain, decreased stress and anxiety. In addition, the self-care provided in gymnastics is significant, because the participants report taking little care of themselves. Final considerations: It can be seen that the use of PICS allied to biomedical practices suggest a greater proximity and (re)knowledge of oneself, besides enabling health care autonomously.

**KEYWORDS:** Complementary Therapies. Women. Quality of Life. Health Promotion.

## INTRODUÇÃO

A construção do conceito de saúde e doença foi acompanhada por mudanças históricas, sociais, econômicas, políticas, entre outras. Por exemplo, historicamente, na Grécia antiga, se observava o equilíbrio entre ambiente, o modo de vida e a própria natureza humana composta por humores e paixões (CAPRA, 2006; SCLAR, 2007). No Oriente, a concepção de saúde se assemelhava ao postulado hipocrático relacionando a saúde ao equilíbrio de fluidos corporais. Os orientais, ainda nos dias atuais, associam saúde a forças e energias vitais que circulam no corpo em fluxo contínuo (BACKES et al., 2009; SCILAR, 2007; CAPRA, 2006).

No século XVI surgiam os estudos empíricos sobre a saúde, que culminaram no desenvolvimento de práticas de higiene e saúde pública (BACKES et al., 2009). René Descartes (1596-1650) e Francis Bacon (1561-1626) ao edificarem as bases da ciência moderna difundiram uma concepção reducionista do corpo humano e dos aspectos psicológicos, sociais e ambientais envolvidos na saúde (RODRIGUES & GRUBBA, 2012; CAPRA, 2006). A tendência reducionista teve como consequência a concepção fragmentada do corpo e do sujeito adoecido no processo de saúde, que acabou se tornando ineficiente para a dinâmica do cuidado (KOIFMAN, 2001; GUEDES *et al.*, 2006).

A concepção de saúde oriental permitiu que se criasse um paralelo com o conceito empregado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) a partir do século XX. Sua tradição cultua a integralidade dos fenômenos naturais e sociais, que auxiliou no reconhecimento de que determinantes sociais podem dificultar o

acesso igualitário à saúde. Neste sentido, OMS, ao final da década de 1970 buscava garantir os ideais de saúde para todos com planos e ações do Programa de Medicina Tradicional (CAPRA, 2006; ALMA-ATA, 1978).

Desde então, tem reconhecido e incentivado a implementação da Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa (MT/MCA) nos sistemas de saúde nacionais. Dessa forma, o acesso à saúde para todos vem sendo implementado no Brasil, desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) ocorrida em 1988 com a nova constituição. Tais mudanças embasaram os três preceitos básicos formulados pelo SUS, quais sejam: a universalidade, a equidade e a integralidade (BRASIL, 2009). Os pilares inscritos desde a integralidade até a participação popular permitiram, a partir de 2006, a institucionalização da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) na atenção da saúde pública brasileira. Esta política fez com que as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) fossem implementadas no SUS (BRASIL, 2006a).

As PICs se estabeleceram num contexto favorável para a sua disseminação entre vários países. Havia a urgência mundial em criar e efetivar ações de proteção e eficiência nos cuidados primários à saúde. Além disso, a crise da medicina se destacou principalmente pelo alto custo tecnológico dos serviços, sem uma relativa melhora na qualidade de vida da população (BRASIL, 2006). Apesar de sua legitimação em 1978, por meio da Declaração de Alma-Ata e da sua recomendação pela OMS, o maior desafio enfrentado pelas PICs, na atualidade, diz respeito à predominância do modelo biomédico no campo da saúde. Essa posição relega as ações das práticas integrativas a um enquadramento de subjugação, adaptação, e, além disso, ficam sujeitas ao proceder da biomedicina que lentifica a absorção e o estudo de suas práticas. A exemplo disso, as práticas de Acupuntura e Homeopatia são reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina brasileiro, mas são pouco conhecidas e utilizadas por médicos e acadêmicos (THIAGO; TESSER, 2011; ISCHKANIAN, PELICIONI, 2012; TESSER, SOUSA, 2012; OLIVEIRA, 2013).

## Práticas Integrativas E Complementares

De acordo com o Centro Nacional de Medicinas Alternativas e Complementares do Instituto Nacional de Saúde dos Estados Unidos (*National Center of Complementary and Alternative Medicine – NCCAM*), o conceito de “complementar” significa que “a prática é utilizada concomitantemente com a medicina convencional” (HEBERLÊ, 2013; p.23). Em contrapartida, o conceito de “alternativo”, por sua vez, diz que “a prática é utilizada em substituição à medicina convencional” (idem). Por último é possível dizer que, o conceito de “integrativo” indica as ações da Medicina Integrada, que combina práticas convencionais e práticas complementares, assegurando

qualidade, efetividade e segurança pressupostas na ciência (HEBERLÊ, 2013; OTANI, BARROS, 2011; SANTOS; TESSER, 2012; MONTEIRO, 2012).

De forma geral, as PICs estimulam mecanismos naturais de prevenção de agravos, promoção, manutenção e recuperação da saúde (HERBELÊ, 2013). Elas disponibilizam tecnologias seguras e de baixo investimento, e propiciam o desenvolvimento do vínculo terapêutico através da atenção humanizada e ampliada do processo saúde, doença e cuidado. Particularmente, no Brasil as técnicas adotadas pelo Ministério da Saúde (MS) foram o uso da fitoterapia, homeopatia, medicina tradicional chinesa, medicina antroposófica, termalismo-crenoterapia e outras (BRASIL, 2006a; HEBERLÊ, 2013).

Muitos estudos têm sido realizados sobre os benefícios das PICs, como, por exemplo, a importância do *reiki* na recuperação de pacientes acometidos pelo câncer, e também em pacientes com epilepsia, demência e Mal de Alzheimer (OLIVEIRA, 2013). Oliveira (2013) mostrou em revisão bibliográfica os efeitos da prática do *reiki* na redução dos níveis de estresse, ansiedade e depressão, e aumento da percepção de bem-estar em idosos. Lima (2012) apontou os significados sobre as PICs construídos por profissionais e usuários do serviço de saúde da região Metropolitana de Belo Horizonte/Minas Gerais. Foi possível perceber que as PICs estão relacionadas ao reconhecimento das mudanças comportamentais que favoreceram o autocuidado, a autonomia, a socialização e o vínculo. O autor evidenciou ainda a corresponsabilização na manutenção do próprio estado de saúde contribuindo para a melhoria da qualidade de vida.

A qualidade de vida, tema pertinente nos estudos das PICS, vem ao longo dos anos sendo relacionadas à promoção da saúde e ocupando espaço no cenário de discussão de diversos autores em diferentes abordagens. Nas áreas das ciências humanas e biológicas, essa temática tem como propósito ampliar a avaliação dos determinantes voltados para o controle ou diminuição dos sintomas, ou ainda na relação entre mortalidade e expectativa de vida (FLECK *et al.*, 1999). A qualidade de vida tem sido adotada, muitas vezes, como sinônimo de saúde (FLECK *et al.*, 1999), condições de vida e de parâmetros subjetivos, como: o “amor, liberdade, solidariedade e inserção social, realização pessoal e felicidade” (MINAYO *et al.*, 2000, p.9). Em busca de conceitos mais ampliados e com maior consistência, a OMS reuniu um grupo de pessoas chamado *World Health Organization Quality of Life – Grupo Whoqol* e conceituou que os determinantes para a qualidade de vida estão relacionados à “percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e do sistema de valores em que vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (FLECK *et al.*, 1999, p. 34).

Dessa forma, é do interesse desse trabalho trazer outros olhares sobre qualidade de vida a fim de corroborar com o conceito trabalhado pelo Whoqol. Embora não seja

o objetivo aprofundar nas especificidades da Medicina Tradicional Chinesa, cabe aqui inserir sua possível aproximação com os conceitos de saúde, *promoção da saúde e qualidade de vida* (CINTRA, PEREIRA, 2012). É também importante esclarecer que esta pesquisa tem como intermédio de investigação mulheres praticantes do Lian Gong, prática conhecida por atingir êxito na melhora de dores musculares e nas articulações (MING, SHEN, 2000). A ginástica é realizada através de exercícios de movimentos leves, firmes, contínuos e de baixo impacto, sem restrições de idade ou sexo e promove ao praticante o avanço gradual na execução dos exercícios associados à respiração. Busca-se, com isso, a melhora do bem-estar físico, da capacidade de concentração dos praticantes e da percepção das restrições do próprio corpo (MING, SHEN 2000). Por fim, trata-se de um serviço de saúde pouco oneroso, que permite se instalar ao ar livre em espaços de promoção da saúde (BRASIL, 2006).

## MÉTODO

O presente estudo tem como objetivo investigar as contribuições das PICs para a promoção da saúde física, psíquica e social de 34 mulheres, residentes na cidade de Caetanópolis-MG usuárias dos SUS e praticantes da ginástica Lian Gong. Para tanto, foi aplicado o instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (Whoqol-bref) em todas as participantes, e também foi realizado um grupo focal com das 13 participantes. O questionário Whoqol-bref é composto por 26 perguntas, duas relacionadas à percepção sobre a qualidade de vida e a satisfação com a própria saúde. As demais questões se dividem em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente (FLECK et al., 1999).

O Grupo Focal permite ao pesquisador reunir várias pessoas para discutir e comentar um tema específico a partir de suas experiências pessoais (GATTI, 2005). O grupo foi realizado nas dependências do Hospital Dr. Pacífico Mascarenhas/ Caetanópolis/MG, em dia e horário acordado com as praticantes selecionadas. O mesmo foi conduzido pela moderadora e observadora segundo os pressupostos Gatti (2005). O procedimento foi gravado e transcrito. Os entrevistados foram informados dos objetivos da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme orientação da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Os dados provenientes do Whoqol-bref tiveram tratamento estatístico no software Microsoft Excel. Para análise, foram utilizadas a estatística descritiva e revisão de literatura pertinente. Os cálculos dos escores foram tabulados a partir do preenchimento de todas as 26 questões, em uma escala *lickert* entre 1 e 5. (PEDROSO *et al.*, 2010). Já os resultados do Grupo Focal foram submetidos à Análise

de Conteúdo (BARDIN, 1979) e agrupados por temas. O projeto de investigação foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa, recebendo aprovação mediante parecer CAAE: 55425116.2.0000.5097, em cumprimento da Resolução n.466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

## RESULTADOS

A seguir serão apresentados respectivamente os resultados provenientes do Whoqol-bref e em seguida do Grupo Focal.

### Perfil Sociodemográfico Das Participantes

As 34 mulheres participantes possuem idade entre 46 e 92 anos, sendo a idade média 57,2 anos. A maior parte são casadas (50%) e viúvas (26,5%). São mulheres que se declaram pardas (58,9%) e católicas (94,1%). Menos da metade concluiu o Ensino Fundamental (41,2%), nove concluíram o Ensino Médio e apenas cinco possuem Ensino Superior completo. Quanto aos aspectos socioeconômicos, observa-se que 16 participantes declararam renda entre dois e cinco salários mínimos<sup>1</sup> (47,1%) e, 11 entre um e dois salários mínimos (32,3%). Quanto à sua ocupação, metade afirmou ser aposentada e, dez (29,4%) se ocupam com os afazeres domésticos.

### Cuidados com a Saúde e Uso de Medicamentos

No âmbito da saúde, 22 mulheres (64,7%) percebem a manifestação de alguma doença. Dentre as mais apontadas, 14 (41,2%) possuem diagnóstico de Hipertensão Arterial e insônia (41,2%), três (8,8%) apresentam sintomas de ansiedade e também de depressão, angústia e tristeza. O uso de medicamentos foi apontado 21 mulheres (61,8%) que fazem uso de anti-hipertensivos, dez (29,4%) usam diuréticos, nove (26,5%) usam ansiolíticos, oito (23,5%) usam antidepressivos e quatro (11,8%) não usam medicamento. Além de todas praticarem a ginástica Lian Gong em 18 Terapias, 15 (44,1%) afirmaram realizar o alongamento e a caminhada e 14 (41,2%) afirmaram realizar massagens.

### Avaliação da Qualidade de Vida e da Satisfação com a Saúde

O domínio referente à QV é composto por duas questões gerais que avaliam a qualidade e a satisfação das praticantes com a sua própria saúde (FLECK *et al.*, 1999).

No que diz respeito à avaliação da qualidade de vida das participantes, no geral, observa-se uma avaliação positiva da qualidade de vida. 85,3% considerou

---

1 Salário mínimo em vigor R\$ 788,06 na ocasião da pesquisa.

sua saúde como “boa ou muito boa” e 79,4% de participantes estão “satisfeitas e muito satisfeitas”. 70,6% das entrevistadas disseram que a dor física “pouco ou nada” as impede de realizar de suas atividades e 91,2% das mulheres relataram que dependem “muito pouco ou nada” de alguma medicação ou tratamento médico para levar a vida diária. Foi quase unânime a percepção das participantes de que possuem disposição suficiente para o dia-a-dia (94,2%).

Em se tratando das funções psicológicas (FLECK *et al.*, 1999), percebeu-se que para 73,5% das mulheres, é possível aproveitar “extremamente ou bastante” a vida. Além disso, 88,3% disseram que atribui “bastante ou extremo” sentido à própria vida. 41,2% das mulheres relatou possuir “bastante” e 44,1% “média” capacidade de concentração, e apenas quatro (11,8%) afirmaram possuir “muito pouca” capacidade de concentração. As entrevistadas (76,5%) apresentaram “muita ou completa” aceitação da sua imagem corporal. 85,3% estão “satisfeitas ou muito satisfeitas” consigo mesmas. Sentimentos negativos tais como: mau humor, desespero, ansiedade e depressão são sentidos “algumas vezes ou quase nunca” por 79,5% das mulheres.

No âmbito das relações sociais, suporte (apoio) social e atividade sexual (FLECK *et al.*, 1999), 91,2% das mulheres relataram “muita satisfação e satisfação” para suas relações sociais. Além disso, a atividade sexual foi considerada “muito ou completamente satisfatória” por 82,3%. E também 82,3% delas se sentem “completamente ou muito satisfeitas” com os laços de amizade

Por último há uma avaliação do ambiente externo, que inclui segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais e até transporte (FLECK *et al.*, 1999). 61,8% das mulheres se sentem “extremamente ou bastante” protegidas. Para 61,8% delas o ambiente físico é “bastante ou extremamente” saudável. 91,2% considerou que sua renda financeira é suficiente para suprir suas necessidades diárias e 94,0% relatou “muita ou completa” satisfação com as condições de moradia. Ainda nesse âmbito, 70,6% das participantes consideraram que estão “medianamente ou muito” satisfeitas com o acesso e qualidade dos serviços de saúde, o meio de transporte é motivo de “boa e muita satisfação” para 79,5% das mulheres.

Quanto aos escores sobre a qualidade de vida por domínios, os resultados encontrados apontam para índices positivos de QV. É possível perceber que os domínios que maior expressaram suas contribuições para a QV das participantes. São respectivamente domínio Social (77,8%) e domínio Psicológico (72,6%), seguidos do domínio Físico (72,4%), da auto-avaliação sobre a Satisfação e Qualidade de vida (72,4%) e o domínio Meio Ambiente (68,7%).

## Resultados do Grupo Focal

Treze Mulheres com idade entre 46 e 76 anos participaram do grupo focal. O grupo foi guiado por um roteiro de perguntas às quais geraram, através da Análise de Conteúdo, as seguintes categorias temáticas: 1) Conceito de saúde 2) Conceito de doença; 6) Benefícios do Lian Gong; 7) Lian Gong e práticas convencionais.

Ao tratarem do Conceito de Saúde as participantes trouxeram os seguintes subtemas: “primordial”; “equilíbrio integral” e “conviver bem”. Para elas, a saúde é um bem primordial e é imprescindível que haja ações para o cuidado do corpo. Em relação ao “equilíbrio integral”, percebeu-se que o grupo entende o processo de saúde como algo contínuo e integral, estabelecendo-se o equilíbrio psíquico, físico, espiritual e social. Por fim, a pessoa saudável seria aquela capaz de exercer o autocuidado e realizar escolhas que as façam mais felizes.

Por outro lado, ao debaterem sobre o Conceito de Doença o grupo de mulheres expressou características: “algo muito negativo” e um “desequilíbrio”. A doença assume um caráter negativo, já que traz um desequilíbrio físico, mental, espiritual ou psicológico. A doença foi compreendida como “doença física” e “psicológica”. A “doença física” se manifestaria no corpo, como as infecções, e exigem cuidados médicos. Já a “doença psicológica” seria caracterizada pela não aceitação da doença física, ocasionando um desânimo. Este segundo tipo de doença é considerado mais sério e difícil, pois “a cura” depende especificamente da força de vontade do indivíduo.

Quanto aos Benefícios do Lian Gong, de forma geral, a ginástica foi bem avaliada. A ginástica se configura para as praticantes como uma forma de tratamento para “complementar” aos tratamentos convencionais. Há benefícios “físicos” e “emocionais”. Entre as melhoras físicas estão: “a atenuação das dores corporais, a melhora da qualidade do sono, melhor equilíbrio, diminuição da medicação”, entre outros. As melhoras emocionais percebidas foram a “diminuição dos sintomas de ansiedade, a sensação de relaxamento e melhora na capacidade de concentração”. Foi um consenso entre o grupo que o Lian Gong tem proporcionado um “momento para pensarem em si mesmas”, elas voltam o pensamento para “seu eu” e não para sua família.

As mulheres agruparam diferenças entre o Lian Gong e as práticas convencionais, quanto “ao local”, “às pessoas que frequentam”, “ao tipo de tratamento”, “ao respeito à vontade de fazer”. Para as mulheres, o fato da prática não ser convencional, foi importante na escolha para o autocuidado físico. Elas relataram que práticas convencionais, apesar da contribuição inquestionável no tratamento e na cura das doenças físicas, parecem fortemente pautadas em protocolos que limitam sua autonomia no cuidado com a saúde.

## DISCUSSÃO

A predominância de idade entre 61 a 70 anos explicita o que os dados da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher mostram. As mulheres representam 50,77% da população e, além disso, também comparecem com maior frequência aos serviços de saúde (BRASIL, 2009). Esse dado aponta que a presença da mulher nas unidades de saúde, ultrapassa o objetivo do cuidado com a própria saúde. Em diversas situações ela assume o papel de acompanhante de familiares e até de amigos. Somado a isso, o cuidado com o outro é uma característica esperada para mulheres, segundo as normas de gênero da nossa cultura. Enquanto que entre homens ser forte e viril “garante” que sua saúde não seja atingida facilmente. Nessa lógica, resta às mulheres o cuidado com os homens da família (SCOTT, 1995).

Os dados gerais indicaram que as praticantes da ginástica Lian Gong apresentam resultados pertinentes para sua qualidade de vida. Em outros estudos com mulheres de meia-idade – entre 40 e 59 anos e mulheres com idade igual/superior a 60 anos, que utilizam Whoqol-bref, cada domínio obteve resultados similares ao dessa investigação (FARENZENA *et al.* 2007; GUIMARÃES, BAPTISTA, 2011; MACHADO *et al.* 2013; OLIVEIRA, 2012; SALES, 2011). Conforme os pressupostos de Minayo *et al.* (2000), a noção de QV está intimamente ligada ao grau de satisfação que cada sujeito atribui ao seu contexto social, familiar, amoroso ou ambiental. Relaciona-se também, aos seus valores e conhecimentos, sua história de vida e sua capacidade de sintetizar os ditames de bem-estar de determinada sociedade, considerando para este último, os contextos de movimentos culturais e históricos. As mulheres relataram no grupo focal conceitos que circulam socialmente sobre a saúde e que permitem a vivência de novas perspectivas, tanto individualmente quanto socialmente. Já que na história de suas vidas, percebe-se que pensar em si mesmas é inédito, assim como a visão integral de saúde proporcionada pela prática do Lian Gong.

Na perspectiva da multidimensionalidade humana, é importante ressaltar que a satisfação com a saúde só é legítima mediante a efetivação de ações que visem garantir minimamente determinantes básicos para a dignidade humana: “alimentação, acesso à água potável, habitação, trabalho, educação, saúde e lazer; elementos materiais que têm como referência noções relativas de conforto bem-estar e realização individual e coletiva” (MINAYO *et al.* 2000, p.10). Percebe-se que tais determinantes não foram mencionados, deixando a entender que uma infraestrutura básica está suprida. Embora se tenha a alimentação como fonte de saúde, nota-se que a “alimentação saudável” é citada, ou seja, no rol de possibilidades de alimentação das participantes. Há, para elas, a alimentação abundante, portanto, é possível escolher a que faz bem à saúde.

O domínio referente às Relações Sociais (77,8%) do Whoqol-bref e suas facetas

correspondentes, contribuíram de maneira significativa para a percepção de QV das respondentes. Os relacionamentos estabelecidos pelas mulheres com seus amigos, parentes ou conhecidos e o suporte recebido de suas redes sociais se apresentaram como fator positivo para o seu contexto de vida. Teixeira (2010a) expõe a importância desses vínculos para a manutenção de uma condição psicológica saudável. O autor salienta que a ausência de relações sociais e a solidão podem influenciar sobremaneira nos estados psicológicos das pessoas, propiciando o declínio da qualidade e satisfação da vida, ocasionando ainda, prejuízos para a saúde. Elas também deixaram claro que o Lian Gong influenciou positivamente em seus laços afetivos. As participantes, através da ginástica, relataram ter contato umas com as outras, sendo importante nesse âmbito da socialização grupal.

No que diz respeito às contribuições do domínio Psicológico (72,6%) percebe-se que as mulheres entrevistadas conseguem manter atitudes e comportamentos que se associam a aspectos intimamente saudáveis. As participantes desse grupo relataram muita satisfação e aceitação em relação a sua imagem corporal e a sua aparência. Fato este, que parece influenciar diretamente a construção e a manutenção da autoestima e da saúde psíquica. Nesse quesito, alguns estudos indicam que, em geral, mulheres durante o processo de transição entre a meia-idade e a terceira idade estão mais suscetíveis ao declínio da autoestima. Isso porque, ao longo da vida, a mulher vive importantes acontecimentos e assume significativos papéis sociais que só concerne à mulher e não aos outros membros da família (RODRIGUES, 2011; SCOTT, 1995).

No contexto da sociedade atual, as relações desiguais de gênero, as quais favorecem majoritariamente as ações masculinas, exigem que a mulher incorpore o papel da maternidade e assuma para si todas as funções do mundo privado (SCOTT, 1995). Além disso, há a exigência de um corpo perfeito e da eterna juventude. Desse modo, mulheres com idade entre 45 e 90 anos, como é o caso desse estudo, além de lidar com o processo de envelhecimento, e as mudanças corporais, poderão lidar com a sensação da improdutividade com a chegada da aposentadoria. Outros casos mostram que entre mulheres casadas, os laços familiares se fragilizam quando se divorciam ou quando há a morte do cônjuge. Outro fator que pode ocorrer nesse processo é a saída dos filhos de casa, a qual propicia a sensação do “ninho vazio” (BRASIL, 2009; RODRIGUES, 2011). Tais observações, a princípio, divergem dos resultados dessa pesquisa, visto que a faceta autoestima indica um escore de 80,3%. Outros estudos consideram a manutenção da autoestima na terceira idade, pois existem os benefícios da maturidade (sabedoria), da segurança emocional, da aceitação de si e do seu modo de vida (RODRIGUES, 2011). Isso pode ser observado entre as mulheres estudadas nesse trabalho com relação aos sentimentos positivos, pois houve um escore satisfatório quando questionadas sobre o sentido da própria

vida. Isso significa que são mulheres que apesar de terem vivido situações como a do “ninho vazio” conseguem ter uma visão positiva sobre si e sobre a vida.

Entende-se que fatores individuais e o autocuidado, como fazem no Lian Gong, podem ter grande influência na “positivação” de processos sociais tidos geralmente como negativos, como o ninho vazio. Fatores sociais relacionados a essa atividade, por exemplo, também podem ter influenciado nessa questão. Exemplo disso são as relações sociais desenvolvidas entre elas durante e por causa da ginástica, que ocorrem atreladas ao fortalecimento de vínculos afetivos e à troca de experiências identitárias.

Em relação ao domínio Meio Ambiente, o resultado da faceta ambiente do lar apresentou o escore de 88,6%, ou seja, o clima e os atrativos que compõem o ambiente físico e familiar transmitem às entrevistadas a sensação de bem-estar e conforto. Considerando-se tratar de um município de pequeno porte, entende-se que o barulho e a poluição são menos expressivos que nos grandes centros urbanos, e desta forma, não se apresentam como fatores negativos para a QV do grupo de entrevistadas. Considera-se também que o ambiente do lar não se configura apenas por questões de conforto ou de infraestrutura. Para Andrade e Martins (2011) o ambiente familiar se configura como o núcleo das afinidades e da produção de modos de existir. Os laços de afeto e o relacionamento entre seus membros são capazes de influenciar positiva ou negativamente na família enquanto unidade social. Nessa perspectiva, a família pode exprimir sentidos de segurança, proteção e apoio para os seus membros. Do ponto de vista geral, todos os componentes desta faceta auxiliam para a construção de espaços saudáveis e contribuem para a manutenção da saúde.

Ao analisar os componentes do domínio físico, percebeu-se que para a faceta mobilidade, relativa à capacidade de locomoção das respondentes, obteve-se o escore de 85,6%, também considerado satisfatório. Estudos recentes apontam que, mulheres na meia-idade e na terceira idade, inseridas em alguma atividade física, se apresentam com maior disposição para as atividades diárias e do trabalho e, ainda, possuem melhor desempenho funcional-motor e satisfação com o sono. (GUIMARÃES, BAPTISTA, 2011; SALES, 2011; MACHADO *et al.* 2013).

Os dados coletados no grupo focal reiteram conceitos já expostos na literatura, como a concepção de saúde trabalhada pela OMS como um estado de bem-estar físico, mental e social, e não meramente a ausência de doenças. As práticas alternativas, segundo Pinheiro e Luz (2007) surgem de um contexto de extrema inquietação e rejeição cultural à assistência convencional prestada à saúde de uma população. Tal fenômeno conhecido como o movimento de contracultura, ocorrido na década de 1960, corroborou para a importação de sistemas médicos complexos antigos e tradicionais opostos à racionalidade médica brasileira. E tinha por objetivo acentuar a autonomia dos sujeitos, não se restringindo ao plano das “inovações”

patológicas virais e bacterianas.

As terapêuticas envolvidas nas PICs reconhecem a compreensão de um ser doente e ações que restabeleçam a sua saúde. Assim, é possível detectar em seus fundamentos, um novo olhar sobre o sujeito e os elementos que o envolvem. Suas ações buscam integrar o externo e o interno, o natural e o espiritual, junto de questões emocionais que estimulam a existência (PINHEIRO, LUZ, 2007). Dentre a diversidade de práticas oferecidas pelas PICs, encontram-se práticas corporais, como o Lian Gong que favorecem o equilíbrio corpo/mente, e melhora concentração e relaxamento, como se observa nos dados. Para Pinheiro e Luz (2007) o aceite à oferta das práticas não convencionais aliadas às práticas biomédicas, sugerem uma mudança cultural na perspectiva de cuidado dos próprios sujeitos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

De maneira geral, pode-se entender que a procura por práticas integrativas não se deve meramente por questões de insatisfação ou ineficiência do sistema médico ocidental. A análise dos dados aponta que tais escolhas terapêuticas se contextualizam em meio às mudanças culturais na representação e nas concepções sobre saúde, doença e tratamento. Percebe-se que o debate dessa temática percorre uma construção histórica, em que os próprios sujeitos se mobilizam e se organizam em torno de ações que foram criadas em outros tempos. Algumas delas percorrem a criação da autonomia e responsabilidade sobre as questões do seu corpo físico, psíquico e social, bem como as possibilidades de determinar os fenômenos que compreendem a saúde individual e coletiva. Esses pressupostos têm sido incluídos nos paradigmas científicos em que se preconizam a promoção da saúde e qualidade de vida, em importantes órgãos mundiais.

Nessa perspectiva, os recursos utilizados nas ações das PICs no âmbito da saúde visam propiciar principalmente ao sujeito uma maior proximidade e (re) conhecimento de si mesmo. E, conseqüentemente, das possibilidades de suas relações sociais, corporais e psíquicas, constituídas em ambientes mais saudáveis. Ou, pelo menos construir sua saúde de forma mais ativa e participativa.

## REFERÊNCIAS

ALMA-ATA. CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE CUIDADOS PRIMÁRIOS DE SAÚDE. URSS, 1978. **Declaração de Alma-Ata**, 3 p.

ANDRADE, A. I.; MARTINS, R. M. Funcionalidade familiar e qualidade de vida dos idosos. **Millenium**, Portugal, v. 40, 2011, p. 185-199.

BACKES M.T.S., Rosa L.M., Fernandes GCM, Becker SG, Meirelles BHS, Santos SMA. Conceitos de Saúde e Doença ao Longo da História sob o Olhar Epidemiológico e Antropológico. **Rev.**

enferm. 2009; 17(1):111-117.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1979.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher Princípios e Diretrizes 2009**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009, 82 p.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares**. 1. ed.. Brasília: Ministério da Saúde, 2006, 92 p.

CAPRA, Fritjof. **O ponto de mutação. A Ciência, a Sociedade e a Cultura emergente**. São Paulo. Editora Cultrix, 2006.

CINTRA, M. E. R.; PEREIRA, P. P. G. Percepções de corpo identificadas entre pacientes e profissionais de medicina tradicional chinesa do Centro de Saúde Escola do Butantã. **Saude soc.**, São Paulo, v. 21, n. 1, 2012, p. 193-205.

FARENZENA, Waleska *P et al.* Qualidade de vida em um grupo de idosos de Veranópolis. **Revista Kairós**, São Paulo, v. 10, n. 2, 2007, p. 225-243.

FLECK, Marcelo Pio de Almeida *et al.* Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). **Rev. Bras. Psiquiatr**, São Paulo, v. 21, n. 1, 1999, p. 19-28.

GATTI, B. A. **Grupo Focal na pesquisa em Ciências Sociais e Humanas**. 1. ed. Brasília: Liber Livro Editora, 2005, 80 p.

GUEDES, C. R.; NOGUEIRA, M. I.; CAMARGO, K. R. A subjetividade como anomalia: contribuições epistemológicas para a crítica do modelo biomédico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, n. 4, 2006, p. 1093-1103.

GUIMARÃES, Adriana Coutinho de Azevedo; BAPTISTA, Fátima. Atividade física habitual e qualidade de vida de mulheres na meia-idade. **Rev Bras Med Esporte**, São Paulo, v. 17, n. 5, 2011, p. 305-309.

HEBERLÊ, Mariluzia Oliveira. **Um estudo da concepção dos profissionais de saúde sobre as práticas integrativas e complementares em saúde**. 2013. 103 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) – Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências Sociais e humanas, Santa Maria 2013.

ISCHKANIAN, P. C.; PELICIONI, M. C. Desafios das Práticas Integrativas e Complementares no SUS visando à promoção da saúde. **Rev Brasileira de Crescimento Desenvolvimento Humano**, v. 22, n. 1, 2012, p. 233-238.

KOIFMAN, Lilian. O modelo biomédico e a reformulação do currículo médico da Universidade Federal Fluminense. **Hist. cienc. saude-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, 2001, p. 49-69.

LIMA, Karla Morais Seabra Vieira. **Práticas Integrativas e Complementares e a promoção da saúde: avanços e desafios de um serviço municipal de saúde**. Monografia (Especialização em Educação em Saúde) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2012.

MACHADO, Eliel Ribeiro. Percepção da qualidade de vida por mulheres praticantes de treinamento de força *versus* praticantes de atividade física habitual. **RBCEH**, Passo Fundo, v. 10, n. 2, 2013, p. 161-169.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; HARTZ, Zulmira Maria de Araújo. BUSS, Paulo Marchiori. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, 2000, p. 7-18.

MING, Z. Y.; SHEN, Z. J. **Lian Gong Shi Ba Fa Xu Ji. Lian Gong em 18 Terapias – Continuação – I Qi Gong.** São Paulo. Editora Pensamento, 2000.

MONTEIRO, Maria Magnificat Suruagy. **Práticas Integrativas e Complementares no Brasil – Revisão Sistemática.** 2012. 36 f. Monografia (Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Recife, 2012.

OLIVEIRA, Daniel Viventini. Avaliação da qualidade de vida de idosos fisicamente ativos por meio do questionário WHOQOL – BREF. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 5, n. 3, 2012, p. 547-554.

OLIVEIRA, Ricardo Monezi Julião de. **Efeitos da prática do reiki sobre aspectos psicofisiológicos e de qualidade de vida de idosos com sintoma de estresse:** estudo placebo e randomizado. Tese (Doutorado em Ciências) – Universidade Federal de São Paulo.

OTANI, M. A.; BARROS, N. A Medicina Integrativas e a construção de um novo modelo na saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 3, 2011, p. 1801-1811.

PEDROSO, Bruno *et al.* Cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-bref através do Microsoft Excel. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, Ponta Grossa, v. 2, n. 1, 2010, p. 31-36.

PINHEIRO, Roseni; LUZ, Madel Therezinha. **Práticas Eficazes x Modelos Ideais: Ação e Pensamento na Construção da Integralidade.** 4. ed. Rio de Janeiro: IMS/UERJ - CEPESC - ABRASCO, 2007. 228 p.

RODRIGUES, Horácio Wanderlei; GRUBBA, Leilane Serratine. Bachelard e os obstáculos epistemológicos à pesquisa científica do direito. **Sequência (Florianópolis)**, Florianópolis, n. 64, p. 307-334, July 2012.

RODRIGUES, Maria Inês Araújo Rodrigues. **Auto-estima e Qualidade de Vida nas Mulheres Idosas Institucionalizadas.** Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde) – Universidade Católica Portuguesa, 2011.

SALES, Gabriela Prando. Aplicação do Questionário “Whoqol-Bref” para avaliação da qualidade de vida nos participantes do projeto de Promoção em Saúde Corra pela Vida de São Roque do Canaã/ Es. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, São Paulo, v.5, n.28, 2011, p.366-374.

SCLIAR, Moacyr. História do Conceito de Saúde. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, 2007, p. 29-41.

SCOTT, Joan. “**Gênero: uma categoria útil de análise histórica**”. **Educação & Realidade**. Porto Alegre, v. 20, n. 2, 1995, p. 71-99.

TESSER, Charles Dalcanale; SOUSA, Islândia Maria Carvalho de. Atenção primária, atenção psicossocial, práticas integrativas e complementares e suas afinidades eletivas. **Saude soc.**, São Paulo, v. 21, n. 2, 2012, p. 336-350.

THIAGO, Sônia de Castro S; TESSER, Charles Dalcanale. Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias complementares. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 2, 2011, p. 249-257.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Alienação 10, 27, 29, 30, 31, 69

Análise do comportamento 40, 43, 51, 170, 172, 176, 187, 188, 189, 190

Ansiedade 33, 36, 56, 60, 100, 103, 105, 106, 107, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 224, 227, 231

Antropologia 30

Arte 64, 65, 66, 67, 69, 70, 74, 160, 161, 164, 165, 166, 168, 169, 209

Avaliação psicológica 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 231

### B

Bem-estar 58, 59, 60, 103, 104, 108, 110

### C

Cartografia 64, 74, 114, 118, 121

Conflito 36, 47, 221, 229, 240

### D

Dança 64, 65, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 161, 166, 209, 215, 216, 218

Depressão 33, 36, 45, 52, 73, 103, 105, 106, 197, 199, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232

### E

Educação inclusiva 174, 189, 190

Emoção 25, 60, 191, 192

Ética 17, 18, 36, 68, 105, 115, 170, 191, 195, 207, 212, 226, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 242, 243, 244, 245

Existencialismo 10, 12, 20, 32

### F

Fenomenologia 8, 22

Fonoaudiologia 33, 34, 35, 38

### G

Gravidez 45, 222, 223, 224, 227, 229

### I

Interseccionalidade 10, 18

### L

Literatura 20, 22, 61, 77, 78, 88, 89, 91, 104, 110, 137, 138, 139, 140, 142, 143, 144, 146,

147, 158, 163, 173, 178, 189, 199, 236

## **M**

Modernidade 1, 2, 3, 4, 5

Mulheres 17, 35, 59, 78, 83, 85, 92, 100, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 112, 113, 161, 165, 166, 167, 168, 169, 224, 230

## **P**

Progressão 205

Promoção da saúde 62, 100, 103, 104, 111, 112, 220

Psicanálise 1, 4, 5, 7, 14, 15, 20, 22, 25, 28, 52

Psicologia escolar 170, 171, 176, 178, 188, 189, 190, 202, 211, 214

Psicologia histórico-cultural 158, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 169

Psicologia social 58, 121, 148, 149, 150, 151, 154, 155, 156, 157, 158

Psicossocial 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 190, 200

## **Q**

Qualidade de vida 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 59, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 108, 111, 112, 113, 187, 188, 199, 206, 223, 228

## **R**

Reabilitação 33, 34, 36, 38, 39, 200

Relações interpessoais 148, 149, 150, 152, 154, 155, 156, 157, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 213, 220, 221

## **S**

Saúde coletiva 34, 39, 112, 113, 199, 220, 230

Saúde mental 40, 42, 58, 59, 60, 62, 191, 199, 200, 230, 232

Sexualidade 4, 73, 74, 75, 78, 79, 82, 84, 86

Sufrimento psíquico 20, 21, 22

Subjetividade 11, 16, 19, 20, 22, 23, 26, 31, 52, 64, 66, 67, 72, 73, 74, 112, 121, 162, 175, 230, 235

## **T**

Tecnologia 137, 138, 139, 140, 141, 145, 146, 147, 148, 201

Testes psicológicos 88, 89, 90, 97

Trabalho 4, 8, 10, 13, 20, 22, 25, 30, 33, 36, 38, 39, 40, 42, 48, 50, 52, 53, 54, 89, 94, 97, 98, 103, 108, 109, 110, 115, 121, 146, 150, 153, 160, 161, 162, 166, 169, 170, 171, 176, 178, 180, 183, 184, 187, 190, 191, 193, 195, 198, 200, 204, 205, 213, 220, 225, 235, 242, 243

Transtorno do espectro autista 170, 171, 174, 175, 189

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**