

# PSICOLOGIA: COMPREENSÃO TEÓRICA E INTERVENÇÃO PRÁTICA 2



TALLYS NEWTON FERNANDES DE MATOS  
(ORGANIZADOR)

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

# PSICOLOGIA: COMPREENSÃO TEÓRICA E INTERVENÇÃO PRÁTICA 2



TALLYS NEWTON FERNANDES DE MATOS  
(ORGANIZADOR)

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

### **Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecária**

Janaina Ramos

### **Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da Capa**

Shutterstock

### **Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

### **Revisão**

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
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  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
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  
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
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  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
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 Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federac do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
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  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande

Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

### **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. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Me. Alessandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Profª 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  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília

Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Profª 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  
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás  
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  
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
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 Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFGA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
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. Dr. 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. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista



**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecária:** Janaina Ramos  
**Diagramação:** Luiza Alves Batista  
**Correção:** Flávia Roberta Barão  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizador:** Tallys Newton Fernandes de Matos

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

P974 Psicologia: compreensão teórica e intervenção prática 2 /  
Organizador Tallys Newton Fernandes de Matos. –  
Ponta Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-462-7

DOI 10.22533/at.ed.627200810

1. Psicologia. 2. Intervenção prática. 3. Transformação.  
I. Matos, Tallys Newton Fernandes de (Organizador). II.  
Título.

CDD 150

**Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166**

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

O indivíduo está em constante transformação através dos mecanismos que estão disponíveis e expostos em seu meio, na forma de apropriação e reconfiguração da sua realidade. Neste processo, destacamos a “cultura”, que vem desde o latim da Roma antiga e restringia-se ao cultivo. Na atualidade, no contexto das “ciências humanas” e “ciências da saúde”, o significado de “cultura” envolve conhecimento, crenças, arte, moral, leis, costumes, normas, hábitos e valores, adquiridos pelo ser humano como ser social.

A cultura possibilita a compreensão e a investigação dos modos típicos de perceber, sentir, pensar e agir de determinado indivíduo ou grupo social em seu contexto. Ela ganha destaque por possibilitar a análise de como se configura e se estrutura as demandas sociais dentro de um determinado momento histórico. Vale destacar, no segmento citado, os estudos de Vygotsky sobre a abordagem histórico-cultural.

Por conseguinte, destacamos a mídia como uma das ferramentas que expõe a diversidade cultural através dos mecanismos e meios de comunicação. Nisto, a mídia possibilita, em diferentes contextos, a apresentação da diversificação cultural que está em constante transformação na realidade. Vale ressaltar que, em muitos casos, este processo se dá de forma superficial e errônea devido a limitação do acesso ao conhecimento de cada área exposta e a amplitude de segmentos e dinâmicas. A consequência disto, na maioria das vezes, é a elaboração de um cenário de conflitos e discórdias.

Faz-se importante que haja intervenções neste segmento como forma de equilibrar as demandas que estão em exposição. Uma das áreas que pode trabalhar tais circunstâncias é a Psicologia Organizacional, que, através de processos dinâmicos no ambiente de trabalho, utiliza ferramentas essenciais como estratégia de avaliação e intervenção. A Psicologia Organizacional no Brasil trabalha diferentes áreas tais como: “gestão”, “organização” e “trabalho”. Dentro de cada área citada existe uma pluralidade de segmentos e teorias na estruturação das propostas de atuação frente a demandas.

Essas possibilidades de atuação permitem a identificação do sofrimento e da saúde, desenvolvendo estratégias que configuram a qualidade de vida e bem-estar do sujeito em seu ambiente de atuação profissional. Tais artefatos objetivam, por assim dizer, a saúde mental desde o individual até o coletivo.

De acordo com o discurso anterior, a obra *“Psicologia: Compreensão Teórica e Intervenção Prática 2”* explora estudos direcionados à “cultura, psicologia social, mídia, psicologia organizacional e do trabalho, sofrimento e adoecimento mental, despersonalização, avaliação e intervenção em saúde e a saúde mental”.

As metodologias utilizadas nesta obra foram: revisão de literatura, relato de experiência, entrevista semiestruturada, pesquisa documental, revisão sistemática, estudo descritivo, estudo de caso, pesquisa descritiva, grupo focal, revisão integrativa, pesquisa

bibliográfica e pesquisa experimental. É importante ressaltar nesta obra a riqueza e a pluralidade dos estudos desenvolvidos em diferentes instituições de ensino superior no contexto nacional.

Por fim, sabemos a importância da construção e reconstrução do conhecimento através da produção científica em benefício do desenvolvimento social. Portanto, saliento que 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

### **CAPÍTULO 1..... 1**

AS DANÇAS CIRCULARES DA CULTURA AFRO E INDÍGENA NA AMAZÔNIA NA VISÃO JUNGUIANA

Álvaro Marçal Júnior

**DOI 10.22533 at.ed.6272008101**

### **CAPÍTULO 2..... 4**

PSICOLOGIA COMUNITÁRIA NA AMAZÔNIA OCIDENTAL: MOBILIZAÇÃO ACERCA DA INTOLERÂNCIA RELIGIOSA EM UM TERREIRO DE UMBANDA

Iago Brilhante Souza

Daylan Maykiele Denes

Fábio Rodrigues Carvalho

Raylane Luiz Martins

Michele Nascimento Romão

Leila Gracieli da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.6272008102**

### **CAPÍTULO 3..... 14**

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E A CULTURA DO MACHISMO: RELATO DE UMA ATIVIDADE ACADÊMICA EM PSICOLOGIA SOCIAL

Karolina Ida Martins Neu

Claudia Backes

Leticia Scatolin

Sthefane Viviane Rodrigues Zanin

Aline Bogoni Costa

Tânia Regina Aosani

**DOI 10.22533/at.ed.6272008103**

### **CAPÍTULO 4..... 21**

ENCONTROS E DESENCONTROS ENTRE PSICOLOGIA ANALÍTICA E ARTE NA CONTEMPORANEIDADE

Lucas Alberto Miranda de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.6272008104**

### **CAPÍTULO 5..... 28**

A VULNERABILIDADE DA SAÚDE MENTAL: ANÁLISE DA DEPRESSÃO PELOS OLHOS DA MÍDIA IMPRESSA NACIONAL

Jacir Alfonso Zanatta

Valesca Soares Consolaro

**DOI 10.22533/at.ed.6272008105**

### **CAPÍTULO 6..... 42**

A ÁREA DE MEDIUNIDADE E ANÁLISE DA REDE DE COAUTORIA

Jéssica Plácido Silva

Hernane Borges de Barros Pereira

José Garcia Vivas Miranda

DOI 10.22533/at.ed.6272008106

**CAPÍTULO 7.....53**

TENDÊNCIAS DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA NO TRABALHO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Lucilene Cruz da Silva

DOI 10.22533/at.ed.6272008107

**CAPÍTULO 8.....67**

ÍNDICE DE ESTRESSE NO ANALISTA DE LABORATÓRIO HOSPITALAR

Iara Ramos Veloso

Nubbia Loreny Lima Barbosa

Mariana de Castro

Karine Suene Mendes Almeida Ribeiro

Brunna Gonçalves Soares

DOI 10.22533/at.ed.6272008108

**CAPÍTULO 9.....76**

REFLEXOS DA SÍNDROME DE *BURNOUT* EM UMA UNIVERSIDADE DE IMPERATRIZ – MA

Jailza do Nascimento Tomaz Andrade

Miliana Augusta Pereira Sampaio

DOI 10.22533/at.ed.6272008109

**CAPÍTULO 10.....95**

MOTIVAÇÃO E CLIMA ORGANIZACIONAL - CORRELAÇÕES DE PRODUTIVIDADE

Sylvio Takayoshi Barbosa Tutya

Lídia Carolina Rodrigues Balabuch

Maria Elisa de Lacerda Faria

Thamyres Ribeiro Pereira

DOI 10.22533/at.ed.62720081010

**CAPÍTULO 11.....105**

O BEM-ESTAR DO INDIVÍDUO NO CONTEXTO ORGANIZACIONAL

Katiéli Jeniffer Bourscheid

Jocelene Francine Schons

DOI 10.22533/at.ed.62720081011

**CAPÍTULO 12.....112**

A FINITUDE DA VIDA NA ROTINA DE TRABALHO: A FORMAÇÃO PROFISSIONAL PARA O ENFRENTAMENTO DA MORTE E DO MORRER

Fernanda Unser

Amanda Angonese Sebben

DOI 10.22533/at.ed.62720081012

**CAPÍTULO 13.....124**

ABUSO DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS POR USUÁRIOS DO SEXO MASCULINO:

## TRATAMENTO E RECAÍDA, QUAIS OS MOTIVOS?

Maria Valquíria de Aguiar Campos Sena  
Gabriela Oliveira Parentes da Costa  
Ricardo Clayton Silva Jansen  
Michelle Kerin Lopes  
Catiane Raquel Sousa Fernandes  
Lívia Augusta César da Silva Pereira  
Josué Alves da Silva  
Dianny Alves dos Santos e Santos  
Mariana Portela Soares Pires Galvão  
Jessica Lyra da Silva  
Cicera Jaqueline Ferreira de Lima  
Raquel Vilanova Araujo

**DOI 10.22533/at.ed.62720081013**

## **CAPÍTULO 14..... 133**

### PREVALÊNCIA DE CARACTERÍSTICAS NECROFÍLICAS NO GÊNERO MASCULINO

Gabriel Barros Fernandes  
Daniely Galúcio Nunes  
Leandro Silva Pimentel

**DOI 10.22533/at.ed.62720081014**

## **CAPÍTULO 15..... 140**

### UM OLHAR GESTÁLTICO SOB O ENTORPECIMENTO: CONSIDERAÇÕES SOBRE A PROPOSTA CONTRA-HEGEMÔNICA DE POLÍTICAS DE REDUÇÃO DE DANOS

Dácio Pinheiro Carvalho Filho  
Marcus César de Borba Belmino

**DOI 10.22533/at.ed.62720081015**

## **CAPÍTULO 16..... 156**

### PROTOCOLO DE TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS EM UM HOSPITAL PÚBLICO EM REGIÃO DE FRONTEIRA

Michele dos Santos Hortelan  
Amanda Braz Ramirez  
Sérgio Moacir Fabríz  
Mariana Medeiros Fachine

**DOI 10.22533/at.ed.62720081016**

## **CAPÍTULO 17..... 160**

### DIMENSÕES DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NO EXTREMO OESTE DE SANTA CATARINA

Diele da Silva Santos  
Sirlei Fávero Cetolin Ana  
Maria Martins Moser

**DOI 10.22533/at.ed.62720081017**

## **CAPÍTULO 18..... 172**

### O TREINO COGNITIVO DE CONTROLE DA RAIVA E SEUS EFEITOS NA REATIVIDADE

**CARDIOVASCULAR EM MOMENTOS DE STRESS INTERPESSOAL**

Marilda Emmanuel Novaes Lipp

Louis Mario Novaes Lipp

**DOI 10.22533/at.ed.62720081018**

**CAPÍTULO 19..... 185**

**GRUPOS TERAPÊUTICOS NA ÓTICA DE EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE MENTAL**

Amanda Angonese Sebben

Sirlei Favero Cetolin

Vilma Beltrame

Carina Rossoni

Aline Bogoni Costa

**DOI 10.22533/at.ed.62720081019**

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 197**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 198**

## A FINITUDE DA VIDA NA ROTINA DE TRABALHO: A FORMAÇÃO PROFISSIONAL PARA O ENFRENTAMENTO DA MORTE E DO MORRER

Data de aceite: 01/10/2020

Data de submissão: 03/07/2020

### Fernanda Unser

Universidade do Oeste de Santa Catarina -  
UNOESC  
São Miguel do Oeste – Santa Catarina  
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5779210942598895>

### Amanda Angonese Sebben

Universidade do Oeste de Santa Catarina -  
UNOESC  
São Miguel do Oeste – Santa Catarina  
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0379750227034360>

**RESUMO:** A morte é uma companheira diária entre profissionais da saúde no contexto de Unidade de Terapia Intensiva, causando sofrimento para quem a tem em sua rotina. Este estudo teve como objetivo investigar a presença ou ausência de qualquer abordagem das diferentes disciplinas presentes na formação e aprimoramento da profissão sobre a morte e do morrer. Consiste em um estudo com abordagem qualitativa, com seleção por conveniência dos participantes. A pesquisa foi composta por treze profissionais da equipe multidisciplinar, sendo estes: dois médicos, um nutricionista, um assistente social, um fisioterapeuta, um psicólogo, quatro enfermeiros e três técnicos de enfermagem, que trabalham no setor intensivo de um hospital do extremo oeste catarinense.

Utilizaram-se entrevistas individuais, com roteiro não estruturado. O método utilizado para explorar os dados foi a História de Vida. A partir da análise dos relatos foi possível perceber que a dedicação, o profissionalismo, o cuidado no trabalho, bem como o sofrimento gerado pela morte são pontos chave e constantes dos profissionais e suas rotinas. Entretanto, suas formações profissionais mostraram-se limitadas em relação a abordagem da temática da morte e morrer como algo natural e inerente ao processo de cuidar. Por meio desta pesquisa compreendeu-se que é de fundamental importância voltar o olhar para o profissional e seu sofrimento no desenvolver da sua prática. Assim, constata-se a importância de abordagem e aprimoramento sobre o conteúdo morte na formação profissional, bem como a existência de um espaço e do profissional da Psicologia para que se permita expressar e elaborar sentimentos e temores inerentes a este contexto.

**PALAVRAS-CHAVE:** Morte, Unidade de Terapia Intensiva, Profissionais, Formação profissional.

### LIFE FINITENESS IN THE WORK ROUTINE: PROFESSIONAL QUALIFICATION TO FACE THE DEATH AND DYING PROCESS

**ABSTRACT:** Death is a daily companion among health professionals in the context of the Intensive Care Unit, causing suffering to those who have it in their routines. This study aimed to investigate the presence or absence of any approach from different disciplines present in the formation and improvement of the profession the death and dying process. It consists in a study of qualitative approach, with selection by convenience of the



participants. The research consisted of thirteen professionals from the multidisciplinary team, these being: two doctors, a nutritionist, a social worker, a physiotherapist, a psychologist, four nurses and three nursing technicians, who work in the intensive sector of a hospital in the west end of Santa Catarina. Individual interviews were used, with an unstructured script. The method used to explore the data was Life History. From the analysis of the reports it was possible to see the dedication, the professionalism, the care at work, as well as the suffering caused by the death; they are the key points and constants of the professionals and their routines. However, their professional training proved to be limited with regard to the theme of death and dying as something natural and inherent to the care process. Through this research it is understood that it is fundamentally important to look again at the professional, his suffering in the development of his practice. Thus, it is noted the of approaching and improving the death content in professional training, as well as the existence of a space and of the professional of psychology so that enables to express and elaborate of feelings and fears inherent to this context.

**KEYWORDS:** Death, Intensive Care Unit, Professionals, Professional qualification.

## 1 | INTRODUÇÃO

Os profissionais de saúde que exercem suas funções no ambiente hospitalar são expostos a distintos fatores estressantes. Além disso, salienta-se a necessidade de lidarem com situações limitantes, tais como a dualidade de saúde e doença, bem como também referentes a vida e morte. Esse contexto rígido e intenso pode afetar diretamente seu bem estar, podendo, inclusive, ser gerador de adoecimentos.

No contexto hospitalar a possibilidade de morte é evidente. Tratando-se da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), ela está mais presente, já que é nesse contexto que se têm recursos humanos e materiais mais sofisticados, possibilitando cuidados clínicos aos pacientes em estado grave e com riscos – em sua maioria entre a vida e a morte – e que necessitem desses de forma constantes e sem interrupções. A tensão nesse ambiente é constante e os profissionais que ali atuam, precisam adequar-se as rotinas e exigências de procedimentos e cuidados que o local impõe.

Segundo Kovács (2015, p. 235) quando se refere aos profissionais de saúde há a necessidade de destacar que “na vida destes a morte faz parte do cotidiano e pode se tornar sua companheira de trabalho diária. Toda doença é uma ameaça à vida e, portanto, pode aparecer como um aceno à morte”. E essa companheira muitas vezes é esquecida por quem está diretamente envolvido neste processo, e até mesmo por quem olha de fora desse contexto. Sendo assim, esse trabalho justifica-se pela necessidade e importância de conhecer os processos formativos dos profissionais de saúde, especificamente daqueles que trabalham na UTI, por entender-se que estes lidam constantemente com a dor, a doença e a morte, tendo, muitas vezes, pouco ou nenhum contato com estes aspectos ao longo de suas formações, dificultando ainda mais lidar com tais características que permeiam o ambiente hospitalar.

Essa pesquisa teve como questão norteadora: investigar a presença ou ausência de qualquer abordagem das diferentes disciplinas presentes no aprimoramento da profissão sobre essa temática morte e o morrer para os profissionais da equipe multiprofissional da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital do extremo oeste catarinense.

## 2 | FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1 A morte, o morrer e os profissionais de saúde

O desenvolvimento do sistema capitalista pela civilização ocidental, que adotou, conforme afirma Santos (2009), uma cultura fundamentada na busca do lucro imediato, detentora de bens e visão material e na exploração dos recursos naturais de forma desenfreada, juntamente com a filosofia materialista, construiu uma visão hegemônica e dogmática da vida, que, conseqüentemente, não só anestesia a tomada da consciência, como também a apropriação dessa, relacionada a finitude dos indivíduos. Penha (2009) também traz um pouco da história da visão da morte, afirmando que principalmente após a Revolução Industrial, os indivíduos tornam-se cada vez mais mecanicistas, sendo assim, acabam perdendo gradativamente a sensibilidade da morte, transformando-a em doença, ou seja, acaba por ocorrer a necessidade de evitá-la. Tendo essa influência histórica, Giacoia Júnior (2005, p. 13-14) afirma:

[...]é fundamental observar que a maneira como uma determinada sociedade se posiciona perante a morte e os seus mortos desempenha um papel decisivo na constituição e na manutenção de sua própria identidade coletiva, na medida em que essa integração da morte e da relação com ela constitui um dos elementos mais relevantes para a formação de uma tradição cultural comum.

A formação dessa visão, como reforça Schliemann (2009), é encontrada ao longo da história da humanidade das mais variadas formas, mas o que se observa em todas elas é que, elas refletem e respondem as necessidades daquela determinada época. Atualmente, de acordo com Moritz e Nassar (2004), o doente e a morte encontram-se hospitalizados, deixando de ocupar um ambiente familiar e conhecido, ou seja, o aconchego do lar; passando a ser uma morte solitária.

Pode-se dizer que a morte é um fato real que atinge todos os seres humanos, conforme reforçado pelo senso comum de que a morte é a única certeza que temos. Ela é intransferível e única. Segundo Boemer, Rossi e Nastari (1998, p. 155) “a existência não é dada ao homem como um caminho bem arranjado no fim do qual está a morte; mas a morte, como possibilidade, atravessa sua existência e a qualquer momento pode surpreendê-la”. E dando seqüência a esse pensamento, no que se refere a perda, este processo pode-se dizer, que é um dos “[...]mais desorganizadores da existência humana. Embora seja uma experiência universal e vivida conscientemente, tem um colorido de evento inesperado e

brusco, com potencial considerável de desestruturação” (KOVÁCS, 2008, p. 36). Tendo esse caráter desorganizador, na área da saúde, conforme comenta que Kovács (2008, p. 32, grifo do autor) “Em muitos casos, durante os estágios e os primeiros anos da prática hospitalar, os jovens profissionais são ‘ensinados’ a controlarem seus sentimentos, e a não se envolverem com seus pacientes.”

São esses “ensinamentos” que tornam ainda mais difícil lidar com a morte e o processo do morrer; já que envolve questões antropológicas, sociais, religiosas e experiências pessoais. Negá-la também não traz a solução, mas sim pode causar dificuldades/problemas futuros.

Negar a morte pode dar a ideia de força e controle, entretanto, uma perda seguida de precária ou “má” elaboração do luto – não se permitindo a expressão da tristeza e da dor – tem trazido graves consequências como a maior possibilidade de adoecimento. [...] O luto mal elaborado está se tornando um problema de saúde pública, dado o grande número de pessoas que adoecem em função de uma excessiva carga de sofrimento sem possibilidade de elaboração. *Esse mal também está afetando os profissionais de saúde que cuidam do sofrimento alheio e que, muitas vezes, não têm espaço para cuidar de sua própria dor, levando ao adoecimento[...].* (KOVÁCS, 2008, p. 24, grifo nosso).

## 2.2 Unidade de terapia intensiva (UTI)

A Unidade de Terapia Intensiva é um espaço de acesso restrito, onde se localizam as pessoas que estão em um quadro clínico mais grave e que requerem monitoramento e serviços constantes especializados e interruptos. Conforme é descrito no objetivo da Portaria nº 466 abaixo, que regulamente os serviços da UTI:

1.4 - Toda Unidade de Tratamento Intensivo deve funcionar atendendo a um parâmetro de qualidade que assegure a cada paciente: direito à sobrevivência, assim como a garantia, dentro dos recursos tecnológicos existentes, da manutenção da estabilidade de seus parâmetros vitais;

direito a uma assistência humanizada;

uma exposição mínima aos riscos decorrentes dos métodos propedêuticos e do próprio tratamento em relação aos benefícios obtidos;

monitoramento permanente da evolução do tratamento assim como de seus efeitos adversos. (BRASIL, 1998, p. 2, grifo do autor)

Encontram-se nos hospitais aparelhos de alta tecnologia que tem como funcionalidade a manutenção do organismo do paciente em funcionamento e profissionais altamente treinados para manipulá-los, mas em contrapartida, deparamos com profissionais sem preparo para assistir às reais necessidades do paciente, em iminência de morte, assim como de sua família, conforme enaltece com Costa e Lima (2005).

As ações desempenhadas nesse setor são diuturnas, rápidas, precisas, exigem máximo de eficiência da equipe e causa um encontro com o limite entre a vida e a morte (SIMONETTI, SEBASTIANI, 2004). A autora Haberkorn (2004) elucida que a equipe da UTI está sujeita a cargas, em maior ou menos grau, de cobranças e pressões vindas da família, do paciente e até mesmo dela própria. Coloca ainda que seus membros deparam-se com questionamentos e exigências constantes em relação ao tratamento, à terminalidade, à morte e a alterações do prognóstico, por exemplo, o que requer preparo dos profissionais; e também que, um aspecto intensificador dessas questões é o fato de que muitos profissionais não se permitem olhar para si como seres humanos, com vulnerabilidades e com a aceitação da própria morte.

### 3 | MÉTODO

O método utilizado na pesquisa foi o qualitativo, que contribui e justifica-se, conforme afirmação de Richardson (2008), como uma forma adequada para compreender a natureza de um fenômeno social, e têm como objeto situações complexas ou estritamente particulares. Ainda, conformr abordado pelos autores Richardson (2008) e Oliveira (2002), a aplicação dessa metodologia nos estudos permitm a descrição da complexidade do determinado problema ou hipótese, a possibilodiade de compreensão e classificação processos dinâmicos vividos ou experimentados por grupos sociais, sua avaliação na interação de certas variáveis, contribuição no processo de mudança, criação e desenvolvimento de conceitos de determinado grupo e possibilitar, em maior nível de profundidade, interpretação as particularidades dos comportamentos ou atitudes dos indivíduos.

A seleção se deu por conveniência, sendo que para a produção da pesquisa foram entrevistados nos três turnos do setor: 2 médicos; 1 nutricionista, 1 assistente social, 1 fisioterapeuta e 1 psicóloga; 4 enfermeiros, 3 técnicas de enfermagem. Totalizando treze participantes. A escolha destes profissionais se deu devido ao interesse em investigar e conhecer o processo formativo pelo qual tais profissões bem como a visão da morte e do morrer que cada profissional apresenta, conforme seu preparo e a função a ser desempenhada para com os pacientes.

Para a coleta e análise dos dados, utilizou-se entrevista não estruturada, tendo como base para análise dos dados o método História de Vida. De acordo com Silva et al (2007) esse método permite acessar uma realidade que vai além do narrador, já que é o indivíduo quem conta, de sua própria maneira, a sua história, e é por meio desta que tentamos compreender o meio em que ele faz parte – nesse contar, temos acesso à cultura, ao meio social, aos valores que ele elegeru e à ideologia. Ainda, permite “[...]àquele que a conta uma oportunidade de (re)-experimentá-la, re-significando sua vida[...]” (SILVA et al, 2007, p. 31), já que possibilita ao entrevistado uma escuta comprometida e participativa. Há uma ponte entre o sujeito e o coletivo, já que, conforme o mesmo autor, ao contar a

história, o indivíduo fala sobre seu próprio contexto, dos processos experienciados por ele, que, conseqüentemente, estão ligados a sua conjuntura social, ou seja, traduz o “[...] ‘psicossocial’ onde ele está inserido, no processo dialético de construção de sua própria identidade e de reconstrução social – mobilidade da história para a história de vida, e da história de vida para o coletivo” (SILVA et al, 2007, p. 31, grifo do autor).

## **4 I APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DO RESULTADO**

Com a finalidade de manutenção dos cuidados éticos e para elucidar a diferenciação de cada participante na pesquisa, foi utilizada como estratégia de identificação de dos grupos profissionais com a seguinte nomenclatura: P1 ao P6 para os profissionais da equipe multidisciplinar (médico, psicólogo, assistente social, nutricionista e fisioterapeuta) e P7 ao P13 para os profissionais da equipe de enfermagem (enfermeiros e técnicos de enfermagem).

### **4.1 Abordagem das diferentes disciplinas no aprimoramento da profissão**

Entende-se enfaticamente que ao dedicar-se à capacitação de uma profissão deve-se deparar com um aparato teórico e prático referente a mesma, possibilitando um abrangente preparo do indivíduo para lidar com adversidades, que infelizmente nem sempre pode ser constatado. Bellato e Carvalho (2005) destacam a necessidade de compreensão no que se refere a formação dos profissionais integrantes da equipe de saúde, já que os ensinamentos têm sido dirigidos para o sentido de estar preparado, basicamente, na promoção e preservação da vida, inclusive para que nesse contexto, seja entendida a morte como estranha, e não como parte da vida.

Quando se trata de preparar os futuros profissionais da área de saúde, a compreender e lidar/enfrentar a finitude da vida, percebe-se como há certa limitação e fragilidade nos currículos acadêmicos. Podemos perceber tais aspectos ao observar o posicionamento dos profissionais entrevistados: “[...] quando eu me formei assim eu não lembro que houve esse tema tratado[...]” (P3) e também “Falado pouca coisa no curso, mas nada específico. Durante as disciplinas os professores só comentavam que era comum, que acontecia”. (P7).

Devemos questionar sobre quais e de que maneira muitas disciplinas na grade curricular da formação de profissionais de saúde (sem considerar uma em específico), estão calcados nos cuidados e saberes tecnicistas, considerando o modelo biomédico curativista, abordando pouco ou quase nada relativo ao processo ativo de morte do paciente (MENEGUIN, RIBEIRO, 2016; BRAZ, FRANCO, 2017). Consideramos também a pertinência de indagarmos sobre a abrangência dos cursos de formação referente a munção de conhecimento sobre a temática ‘formação e sua atuação prática’, já que a qualidade ou até mesmo a oferta de pensamento crítico e espaço para discussões e preparos para lidar com a morte e morrer mostram-se escassos nas trajetórias formativas dos profissionais da saúde (BRAZ, FRANCO, 2017).

De acordo com o exposto acima, destacamos as falas dos participantes: “Curso técnico deixa a desejar, porque só é lido ... falta de preparo” (P9); “Durante o curso trabalhado a questão do respeito com o corpo” (P10); “[...] não teve um preparo para o morrer, mas para salvar[...]” (P5) e por fim “Bem focado para o respeito ao corpo, aos cuidados quando dá o óbito” (P13).

A morte é considerada uma certeza e ainda assim acaba por ameaçar os desejos de cura e preservação da vida. Analisando os relatos dos entrevistados é possível constatar como alguns sinalizam que não se recordam de ter sido abordada a temática sobre a morte no decorrer de seu curso de formação. Já outros levantam a importante questão que o preparo acadêmico/profissional se deu para salvar a vida, ou seja, a dedicação inteira e procedimentos persistentes para a continuidade/manutenção da vida. Entende-se este como sendo um dos principais objetivos da grande maioria das profissionais ligadas ao cuidado e atendimento às pessoas no âmbito da saúde e, como tal, compreende-se a necessidade em, cada vez mais, absorver conhecimentos e procurar conhecer mais sobre as realizações das técnicas de assepsias, dos procedimentos de maneira correta, a adequada administração de medicamento e questões dos procedimentos terapêuticos usados nem sempre surtiram efeito diante da morte.

Segundo Azeredo, Rocha e Carvalho (2011), muito tem se discutido diante da morte, como as questões acima citadas, mas sem abordar a necessidade de cogitar a possibilidade desse objetivo de continuidade não ser possível ou não ser para todos os pacientes/em todos os momentos, reforçando o que já foi citado anteriormente pelos participantes, que raramente os profissionais têm em sua formação ou são treinados em seus cursos sobre uma educação para morte, como uma estratégia para compreenderem e aceitarem a morte como um evento natural e, podendo ser esperada quando consideramos uma doença ameaçadora da vida (MATSUMOTO, 2012; BRAZ, FRANCO, 2017). Destacamos as falas: “Foi mais pelo contato no estágio mesmo [...]” (P12); “[...] o preparo vem com o tempo e mais quando a gente já estava na parte de estágio [...]” (P4); “[...] foi bastante visto, tivemos trabalho sobre [...] até tivemos que ler um livro que uma professora escreveu” (P11) e ainda:

Na faculdade não teve uma disciplina específica para tratar da psicologia da morte e nem muito contato com a preparação para tratar da morte. Sorte de ter uma professora que escreveu sobre a morte. (P2)

Salienta-se que o preparo verificado se dá, principalmente, em relação ao corpo físico, aos procedimentos rotineiros que devem ser desempenhados para constatar a morte e como deve proceder a conduta pós-morte. Um grande fator que influencia é, conforme citado anteriormente, que ocorre uma espécie de aprendizagem para lidar com seus sentimentos – mesmo que erroneamente (não adaptativa) -, mas como uma defesa para o profissional. Não é levantada a questão da abordagem do indivíduo que, como profissional, estará lidando diretamente com a morte de alguém e, inevitavelmente, suas

questões emocionais envolvidas nas vivências da jornada de trabalho. Assim, muitas vezes o profissional de saúde percebe-se despreparado para enfrentar desafios como este, como sinalizado na fala “[...] na formação eu não lembro de algo específico assim, deve ter em algum momento [...] mas nada assim longo, não te prepara pra isso[...]” (P1) e “Em nenhum momento na graduação foi tratado de morte ... matéria de psicologia sim, mas focado para ‘especificidade da área’. Nada de comentários entre professores e colegas” (P6 – grifo nosso).

Conforme exposto, percebe-se que, em sua maioria, os profissionais não têm a temática morte e morrer abordado em suas disciplinas de formação, deparando-se com ela raramente em seus estágios e posteriormente, de maneira mais intensa e presente, em suas rotinas de trabalho, exigindo-lhes manejos e estratégias de enfrentamento para lidar com o assunto. Destaca-se ser possível constatar que nas graduações e cursos técnicos dos entrevistados, como em muitas pesquisas já publicadas, os estudos sobre a temática durante o processo formativo, não suprem as necessidades e demandas das atividades em que estes profissionais são expostos no seu dia-a-dia, ressaltando a necessidade de procurar uma formação continuada, seja na área de conhecimento ou até mesmo complementar (PACHECO, FILETO, 2015).

“[...] foi bastante abordado, mas assim, a parte teórica na sala de aula é tudo bom né, a teoria te envolve bastante você tem que saber a teoria na prática, mas tua vivência do dia a dia te dá, hm, outra visão[...]” (P8)

Quando se trata de profissionais da saúde, a educação permanente deve ser reiteradamente estimulada e ofertada. É indispensável que ocorra uma constante atualização, treinamento e qualificação dos profissionais de saúde, uma vez que, independente do contexto/ambiente de atuação, recai sobre eles a responsabilidade de apresentar uma atuação de qualidade e cuidado, tanto tecnicamente falando, quanto relativo aos aspectos éticos e relacionais. (AMÂNCIO FILHO, 2004). Ainda, conforme destacado pelo mesmo autor, há uma constante mudança no setor da saúde, como por exemplo as tecnologias desenvolvidas e as atualizações em cuidados, conseqüentemente exigindo dos profissionais constantes e ininterruptas adaptações e adequações nos seus processos de cuidado e atuação.

A competência do profissional psicólogo inserido em uma equipe multidisciplinar, além de participar ativamente das decisões sobre condutas que a equipe estará adotando, deve inclinar-se para aportar informações pertinentes sobre sua área de formação à equipe e propiciar “bem como na forma de grupo de reflexão, no qual o suporte e manejo estão voltados para possíveis dificuldades operacionais e/ou subjetivas dos membros da equipe” (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2001).

Ao ser considerado as particularidades do setor, “para humanizar uma UTI, é necessário sobretudo que nela seja aberto um espaço para a morte e para o morrer”

(BOEMER, ROSSI, NASTARI, 1998, p. 155). Portanto, para que esses espaços possam ocorrer, mostra-se necessário o preparo teórico/técnico, como discutiu-se acima, mas também um maior preparo pessoal para lidar e enfrentar o assunto morte e morrer. Conforme Rossoni e Lampert (2004), é indispensável, ainda, o desenvolvimento de habilidades e competências sociais e relacionais associadas ao conhecimento teórico, sendo estas de responsabilidade do próprio profissional procurar meios e alternativas para desenvolver ambas competências.

Uma entrevistada coloca que “[...]Só que a gente nunca tá preparado o suficiente pra enfrentar as perdas do dia a dia” (P8). Neste contexto, mostra-se cada vez mais relevante o espaço e o destaque que o autocuidado deve receber, uma vez que olhar para si mesmo, se conhecer e enfrentar seus medos, feridas e dificuldades, é um importante recurso de fortalecimento para criar e usar mecanismos de enfrentamento saudáveis e adequados ao estar em contato com assuntos tão delicados como é a morte e o morrer (CANO, MORÉ, 2016). A psicoterapia deve ser aliada na busca pelo desenvolvimento interpessoal e emocional, além do constante preparo técnico-científico.

Azeredo, Rocha e Carvalho (2011, p. 38) afirmam que “poucos são os espaços que questionam os sentimentos e as percepções destes profissionais diante da morte”, destacando a necessidade e urgência de reflexões sobre sua prática; o desenvolvimento de habilidades (tais como a de comunicação com a equipe, por exemplo); o desenvolvimento interpessoal que possibilita a expressão dos sentimentos de impotência, inseguranças e receios que podem surgir durante a atuação profissional; o acolhimento da e na equipe; e uma participação ativa no processo de cuidar do outro e de autocuidados dentro e fora do ambiente de trabalho.

Ao considerarmos o contexto de uma unidade isolada, como é o caso de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), com controle de entradas, pacientes em estado grave e rotinas estressantes e rigorosas (intensas), podemos destacar que essas exigências são diferenciadas e peculiares a este cenário, com implicações diretas da sua formação profissional na sua atuação diária, indicando as fragilidades e limitações acadêmicas neste processo. Analisando o exposto nas falas dos participantes desta pesquisa, pode-se afirmar que os profissionais da saúde são constantemente exigidos em sua prática, tanto referente ao seu conhecimento teórico-científico, como nas suas questões emocionais e manejos pessoais das demandas surgidas na rotina de trabalho, evidenciando os desafios cotidianos que enfrentam.

## **5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS**

No decorrer do percurso à realização desse trabalho, no aguardar o término de procedimentos, ao escutar relatos particulares de cada um, foi percebido o quão importante é cada profissional e sua função no cuidado do paciente, familiar, bem como para a manutenção do trabalho do setor e do andamento da equipe.



Em relação as falas colhidas dos participantes, é possível verificar que, apesar das diferentes funções exercidas, não foram constatadas variações significativas comparando ambos os grupos relacionados a abordagem das diferentes disciplinas presentes no aprimoramento da profissão sobre a temática da morte e do morrer.

Corroborando com outras pesquisas, ficou constatado que poucos profissionais tiveram em sua formação, disciplinas que abordassem a temática morte e morrer voltada a reflexão desse momento para os pacientes e para si mesmo, ou seja, para além dos cuidados técnicos. Em sua maioria não há explanação ou discussão sobre a morte, ou, quando o é, apenas sendo abordado sobre os manejos e respeito com o corpo físico e como proceder (concretamente) com o pós-óbito.

As atualizações no contexto de saúde, na promoção, prevenção e recuperação de saúde são constantes, exigindo das instituições e também de seus profissionais constantes aprimoramentos teóricos-científicos, reforçando a necessidade de educação permanente, bem como cuidados com a sua própria saúde mental e da equipe.

Mas, para conseguir este autocuidado, este cuidado com a saúde mental, são necessários vários fatores, como por exemplo, a necessidade dos profissionais olharem para si, suas vivências, crenças e para os sentimentos gerados pela morte, para assim poder identificá-los e trabalhá-los. Reforça-se assim a relevância da presença do profissional de Psicologia na equipe multidisciplinar, como orientador e acolhedor das demandas suscitadas no momento e possibilitando a oferta do cuidado. Ainda, mostra-se como uma alternativa a Psicoterapia, que oportunizaria o desenvolvimento interpessoal do profissional de saúde, facilitando a expressão de sentimentos, as ressignificações de fatos e memórias, a elaboração de experiências desagradáveis e desgastantes, bem como a identificação de estratégias de enfrentamento adaptativas para lidar com os fatores estressores diários, característicos deste contexto hospitalar e UTI.

## REFERÊNCIAS

AMÂNCIO FILHO, A. Dilemas e desafios da formação profissional em saúde. **Interface** – Comunic., Saúde, Educ., v. 8, n. 15, p. 375-380, mar./ago., 2004.

AZEREDO, N.S.G.; ROCHA, C.F.; CARVALHO, P.R.A. O enfrentamento da morte e do morrer na formação de acadêmicos de Medicina. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 1, p. 37-43, Mar. 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022011000100006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022011000100006&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 24 out. 2016.

BELLATO, R.; CARVALHO, E.C. O jogo existencial e a ritualização da morte. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.l.], v. 13, n. 1, p. 99-104, fev. 2005. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/2000/2076>>. Acesso em: 24 mai. 2016.

BOEMER, M.R.; ROSSI, L.R.G.; NASTARI, R.R.. A ideia de morte em unidade de terapia intensiva – análise de depoimentos. In: CASSORLA, R.M. S. **Da morte: estudos brasileiros**. 2. ed. Campinas, SP: Papirus, 1998.

BRASIL. Portaria Ministerio da Saúde n. 466, de 04 de junho de 1998. Proposta de Portaria que estabelece o Regulamento Técnico para o Funcionamento dos Serviços de Tratamento Intensivo e sua respectiva classificação de acordo com o grau de complexidade, capacidade de atendimento e grau de risco inerente ao tipo de atendimento prestado. **Diário Oficial**, Brasília, DF, 5 jun. 1998. Disponível em: <[http://sna.saude.gov.br/legisla/legisla/uti/GM\\_P466\\_98uti.doc](http://sna.saude.gov.br/legisla/legisla/uti/GM_P466_98uti.doc)>. Acesso em: 22 mai. 2016.

BRAZ, M.S.; FRANCO, M.H.P. Profissionais Paliativistas e suas Contribuições na Prevenção de Luto Complicado. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 37, n. 1, p. 90-105, jan. 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932017000100090&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932017000100090&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: out. 2019.

CANO, D.S.; MORE, C.L.O.O. Estratégias de Enfrentamento Psicológico de Médicos Oncologistas Clínicos. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 32, n. 3, e323211, 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-37722016000300210&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722016000300210&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: junho 2020.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP 02/01, de 10 de março de 2001, altera e regulamenta a Resolução CFP no 014/00 que institui o título profissional de especialista em psicologia e o respectivo registro nos Conselhos Regionais. Brasília: **Conselho Federal de Medicina**, 2001. Disponível em: < <https://www.crprs.org.br/upload/legislacao/legislacao73.pdf> >. Acesso em: junho 2020.

COSTA, J.C.; LIMA, R.A.G. Luto da equipe: revelações dos profissionais de enfermagem sobre o cuidado à criança/adolescente no processo de morte e morrer. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.l.], v. 13, n. 2, p. 151-157, abr. 2005. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/2007/2085>>. Acesso em: 24 mai 2016.

GIACOIA JÚNIOR, O. A visão da morte ao longo do tempo. **Medicina (Ribeirão Preto)**, São Paulo, v. 38, n. 1, p. 13-19, mar. 2005. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rmmp/article/view/418/419>>. Acesso em: 18 mai. 2016.

HABERKORN, A. Atuação Psicológica na UTI. In: BRUSCATO, W.L.; FREGONESE, A.A.; MANDIA NETTO, J. **A prática da psicologia hospitalar na Santa Casa de São Paulo**: novas páginas em uma antiga história. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

KOVÁCS, M.J. **Educação para a morte**: desafio na formação de profissionais de saúde e educação. 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

KOVÁCS, M.J. **Morte e desenvolvimento humano**. 5. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2015.

MATSUMOTO, D.Y. Cuidados Paliativos: conceitos, fundamentos e princípios. In: ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP). **Manual de Cuidados Paliativos ANCP**. 2. ed. amp. atual. Rio de Janeiro: 2012.

MENEGUIN, S.; RIBEIRO, R.. Dificuldades de cuidadores de pacientes em cuidados paliativos na estratégia da saúde da família. **Texto contexto -enferm.** Florianópolis, v. 25, n. 1, 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072016000100312&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000100312&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 2018.

MORITZ, R.D.; NASSAR, S.M. A Atitude dos Profissionais de Saúde Diante da Morte. **RBTI - Revista Brasileira Terapia Intensiva**. v. 16, n. 1, p.14-21, jan./mar. 2004. Disponível em: <[http://www.amib.com.br/rbti/download/artigo\\_2010622185336.pdf](http://www.amib.com.br/rbti/download/artigo_2010622185336.pdf)>. Acesso em 22 mai. 2016.

OLIVEIRA, S.L. **Tratado de metodologia científica**: projetos de pesquisas, TGI, TCC, monografias, dissertações e teses. São Paulo: Pioneira, 2002.

PACHECO, A. S.; FILETO, B. Recrutamento e seleção: as dificuldades de inserção do jovem recém-formado no mercado de trabalho. Pindamonhagaba, 2015. **Trabalho de Conclusão de Curso** (Tecnólogo em Recursos Humanos) – Faculdade de Pindamonhagaba, Pindamonhagaba, 2015.

PENHA, R.M. Finitude e Terminalidade: um Novo Olhar sobre as Questões da Morte e do Morrer em Enfermagem. In: SANTOS, F.S. **Cuidados paliativos**: discutindo a vida, a morte e o morrer. São Paulo: Atheneu, 2009. p. 89-102.

RICHARDSON, R.J. **Pesquisa social**: métodos e técnicas. 3. ed., rev. e ampl. São Paulo: Atlas, 2008.

ROSSONI, E.; LAMPERT, J. **Formação de profissionais para o Sistema Único de Saúde e as diretrizes curriculares**. Boletim de Saúde. Porto Alegre, v. 18, n. 1, p. 87-98, jan./jun. 2004.

SANTOS, F.S. Tanatologia – a ciência da educação para a vida. In: SANTOS, F.S.(Org.). **Cuidados paliativos**: discutindo a vida, a morte e o morrer. São Paulo: Atheneu, 2009. p. 1-30.

SCHLIEMANN, A.L. Aprendendo a lidar com a morte no ofício do profissional de saúde. In: SANTOS, F.S. **Cuidados paliativos**: discutindo a vida, a morte e o morrer. São Paulo: Atheneu, 2009. p. 31-44.

SILVA, A.P. et al. “Conte-me sua história”: reflexões sobre o método de História de Vida. **Mosaico: estudos em psicologia**. Belo Horizonte, MG. v. 1, n. 1, p. 25-35. 2007. Disponível em: <[http://www.unisc.br/portal/upload/com\\_arquivo/conte\\_me\\_sua\\_historia\\_reflexoes\\_sobre\\_o\\_metodo\\_de\\_historia\\_de\\_vida.pdf](http://www.unisc.br/portal/upload/com_arquivo/conte_me_sua_historia_reflexoes_sobre_o_metodo_de_historia_de_vida.pdf)>. Acesso em: 29 mai 2016.

SIMONETTI, A.; SEBASTIANI, R.W. **Manual de psicologia hospitalar**: o mapa da doença. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Arte 2, 3, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 37, 77, 104, 155, 170

Avaliação Psicológica 53, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 197

### B

Banalidade 140, 151, 152, 153, 155

### C

Cardiovascular 74, 172, 173, 175, 177, 178, 180, 181, 182, 183, 184

Clima Organizacional 95, 96, 97, 98, 101, 102, 103, 104

Controle da Raiva 172, 175, 176, 178, 181, 182, 183, 184

Cultura 1, 2, 3, 6, 7, 11, 14, 15, 17, 18, 19, 21, 22, 24, 25, 27, 59, 103, 104, 114, 116, 126, 145, 153, 175

### D

Dança 1, 2, 3, 26

Depressão 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 73, 77, 79, 138, 167

Drogas 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 167, 187, 196

### E

Entorpecimento 140, 141, 143, 150, 151, 153, 154

Esgotamento Emocional 76

Esgotamento Profissional 67, 76, 79, 93

Estresse Ocupacional 67, 68, 69, 70, 73, 74, 75, 81, 82

Etanol 125

Exclusão Social 160

### F

Formação Profissional 84, 112, 120, 121, 150, 195

### G

Gestalt-Terapia 140, 141, 142, 149, 151, 154

Grupo 1, 3, 7, 8, 10, 11, 24, 26, 28, 62, 63, 79, 84, 88, 89, 103, 109, 116, 119, 126, 165, 166, 168, 169, 175, 178, 182, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197

### H

Humanização da Assistência 156

## I

Indivíduo 3, 5, 7, 22, 25, 31, 40, 43, 54, 56, 59, 60, 61, 64, 73, 76, 79, 96, 100, 105, 107, 109, 116, 117, 118, 135, 152, 161, 163, 164, 188, 190

Intolerância Religiosa 4, 5, 6, 7, 8, 11, 12

## M

Machismo 14, 15, 18, 19, 20

Mediunidade 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 52

Mídia 28, 29, 30, 37, 40, 182

Morte 2, 32, 35, 36, 68, 74, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 130, 135, 139, 144, 150, 151, 174

Motivação 60, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 107, 108, 109, 110, 135

## N

Necrofilia 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139

## P

Parafilia 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139

Pediatria 74, 132, 156, 158

Produtividade 60, 61, 69, 71, 81, 95, 96, 97, 98, 100, 101, 102, 103, 107

Psicanálise 28, 32, 149, 151, 197

Psicologia Analítica 1, 21, 22, 25, 26, 27

Psicologia Comunitária 4, 6, 7, 8, 11, 12, 13

Psicologia Organizacional 53, 61, 64, 105, 106, 107, 109, 110, 111, 197

Psicologia Social 12, 14, 15, 20, 196

Psiquiatria 42, 51, 139, 148, 149, 156, 158, 161

## R

Redes Sociais 3, 17, 34, 42, 44, 45, 51

Relacionamento 81, 82, 98, 100, 101, 105, 106, 109, 156, 157

## S

Saúde Mental 7, 28, 30, 38, 56, 60, 70, 93, 100, 121, 133, 134, 135, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 185, 186, 189, 192, 193, 194, 195, 196, 197

Saúde Pública 17, 28, 42, 74, 91, 93, 111, 115, 131, 143, 145, 155, 160, 167, 197

Sexualidade 16, 17, 133, 134, 135, 139, 143, 148

Síndrome de Burnout 68, 74, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94

## **T**

Terapia Assistida por Animais 156, 157, 158, 159

Trabalho 7, 8, 16, 17, 19, 23, 26, 29, 31, 32, 42, 44, 46, 47, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 118, 119, 120, 123, 126, 131, 142, 148, 157, 161, 164, 165, 167, 169, 174, 175, 182, 185, 186, 188, 190, 191, 192, 194, 195, 196

Transtorno Mentais 133, 135

## **U**

Unidade de Terapia Intensiva 112, 113, 114, 115, 120, 121

## **V**

Violência Contra a Mulher 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20

# PSICOLOGIA: COMPREENSÃO TEÓRICA E INTERVENÇÃO PRÁTICA 2

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

# PSICOLOGIA: COMPREENSÃO TEÓRICA E INTERVENÇÃO PRÁTICA 2

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 