

Psicologia: A Ciência do Bem-Estar



Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

Psicologia: A Ciência do Bem-Estar



Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

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 Cremona

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

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
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – 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 Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

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 Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

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 Federaci 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. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná

Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

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
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
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. Abraão Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Secconal Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
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 Andreza 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. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
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
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atílio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
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/UFPA
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. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná

Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz

Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa

Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados

Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas

Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos

Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo

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. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie

Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos

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

Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa

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

Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

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: Vanessa Mottin de Oliveira Batista
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Ezequiel Martins Ferreira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P974 Psicologia: a ciência do bem-estar / Organizador Ezequiel Martins Ferreira. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-760-4

DOI 10.22533/at.ed.604212801

1. Psicologia. I. Ferreira, Ezequiel Martins
(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

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

APRESENTAÇÃO

A definição de saúde pela Organização Mundial da Saúde se apresenta como um estado de completo bem-estar físico, mental e social. Dentro dessa perspectiva a Psicologia, como uma ciência do psiquismo, se estrutura em torno da ideia de promover, nos mais variados modos de atuação, um estado de saúde a de no indivíduo e na sociedade.

A Coleção *Psicologia: A Ciência do Bem-Estar* conta com 26 artigos nos quais os autores abordam diversas contribuições da Psicologia à saúde mental e social do sujeito humano.

Nos Capítulos 1 ao 4 os autores discorrem a partir da criação freudiana uma análise do supereu em personagens cinematográficos; discutem a questão do apagamento da mulher lésbica que a estrutura patriarcal e heteronormativa impõe; abordam a causa de algumas marcas que resultam em sofrimento psíquico como a depressão, a drogadição e a autolesão; e evidenciam o estado da sociedade brasileira tomando o cenário atual do Coronavírus (COVID-19) pela marca do desamparo e negacionismo.

Nos Capítulos 5 ao 7 as práticas do atendimento psicológico são levadas à reflexão. Diante do isolamento, se coloca em questão o atendimento online que apresenta muito desafios, além da própria relação médico-paciente nessa modalidade de telemedicina. Retomando o habitual, tem-se a discussão do diagnóstico numa perspectiva mais humanista.

O social entra em questão nos Capítulos 8 ao 14. As discussões abordam a criminalização e uma espécie de contraviolência dirigida à figura do bandido; a proposta de clínica ampliada como medida social de reintegração à população em situação de rua; a discussão sobre os possíveis efeitos do aborto à saúde mental da mulher; a percepção da adolescência pela família, nas questões de iniciação sexual, autolesão, sobrepeso; as contribuições da psicologia na avaliação quanto ao porte de arma; e o impacto subjetivo do diagnóstico do diabetes *mellitus* gestacional.

Nos Capítulos 15 ao 20 é a infância que é tomada como objeto. As pesquisas vão ao encontro das questões do desenvolvimento humano, desde a possibilidade de reabilitação neuropsicológica em crianças com o Transtorno do Espectro do Autismo; a relação de hierarquia da parentalidade; a importância da ludicidade no desenvolvimento infantil; o manejo dos Transtornos de Neurodesenvolvimento; a relação das crianças na construção do espaço que vivem; e os fatores de risco para o desenvolvimento de Personalidade Antissocial.

Os últimos Capítulos, do 21 ao 26, são agrupados os trabalhos que abordam técnicas e perspectivas para a promoção do bem-estar. Tem-se a Perspectiva Temporal e a Regulação Emocional; o Colóquio Relacional e o Genograma; o trabalho com a resiliência e

o autocuidado; a busca da felicidade pelo autoconhecimento; o aconselhamento psicológico; e o método restaurativo na saúde mental.

Uma boa leitura!

Ezequiel Martins Ferreira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

UM ESTUDO PSICANALÍTICO SOBRE AS DIMENSÕES DO SUPEREU EM TRÊS PERSONALIDADES FÍLMICAS

Débora dos Santos Silva

DOI 10.22533/at.ed.6042128011

CAPÍTULO 2..... 12

PATRIARCADO, HETERONORMATIVIDADE E TABU: O APAGAMENTO SOCIAL DA MULHER LÉSBICA

Ingrid Freitas da Silva

Raquel Lisboa Tinoco Braga

Erika Conceição Gelenske Cunha

DOI 10.22533/at.ed.6042128012

CAPÍTULO 3..... 26

A ETIOLOGIA PSÍQUICA DAS FORMAS DE SOFRIMENTO PSÍQUICO CONTEMPORÂNEO: DEPRESSÃO, RECURSO À DROGA E AUTOLESÃO

Claudia Henschel de Lima

Julia da Silva Cunha

Maria Stela Costa Vliese Zichtl Campos

Thalles Cavalcanti dos Santos Mendonça Sampaio

DOI 10.22533/at.ed.6042128013

CAPÍTULO 4..... 39

PSICANÁLISE E POLÍTICA: ANÁLISE DO DESAMPARO E O NEGACIONISMO NO CENÁRIO DO CORONAVÍRUS (COVID-19)

Everaldo dos Santos Mendes

Amanda Marques Pimenta

Alex Junio Duarte Costa

DOI 10.22533/at.ed.6042128014

CAPÍTULO 5..... 56

ATENDIMENTO PSICOLÓGICO ONLINE: PERSPECTIVAS E DESAFIOS ATUAIS DA PSICOTERAPIA

Adriana Barbosa Ribeiro

Luciane Patrícia Dias da Silva

Eliane Patrícia Ulkovski

DOI 10.22533/at.ed.6042128015

CAPÍTULO 6..... 65

A RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE: PRINCÍPIOS ÉTICOS E SITUAÇÕES-PROBLEMA

Rafael Nogueira Furtado

Isabela Maria Oliveira Souza

DOI 10.22533/at.ed.6042128016

CAPÍTULO 7..... 74

O OLHAR DA GESTALT-TERAPIA SOBRE O DIAGNÓSTICO

Ana Paula de Souza Ferreira Esquivel

Renato Martins Ribeiro

Erika Gelenske

DOI 10.22533/at.ed.6042128017

CAPÍTULO 8..... 92

O QUE O ÓDIO AO(À) 'BANDIDO(A)' TEM A DIZER SOBRE A SOCIEDADE BRASILEIRA CONTEMPORÂNEA

Gabriela Araújo Fornari

Sylvia Mara Pires de Freitas

DOI 10.22533/at.ed.6042128018

CAPÍTULO 9..... 103

GRUPO DE APOIO NA CLÍNICA AMPLIADA PARA OS USUÁRIOS DO CENTRO POP

Karine da Cunha Leou

Marcos Moraes de Mendonça

Kelly Cristina Borges da Silva

Andressa Maria de Oliveira

Fabiana Cabral Gonçalves

Meire Perpétua Vieira Pinto

DOI 10.22533/at.ed.6042128019

CAPÍTULO 10..... 116

OS POSSÍVEIS EFEITOS DO ABORTO NA SAÚDE MENTAL DA MULHER BRASILEIRA E O PAPEL DA PSICOLOGIA

Erika Conceição Gelenske Cunha

Karina Nunes Tavares Martins

Simone Langanó Figueredo

DOI 10.22533/at.ed.60421280110

CAPÍTULO 11..... 127

PERCEÇÃO DO APOIO FAMILIAR, INICIAÇÃO SEXUAL E AUTOLESÃO NA ADOLESCÊNCIA: UM ESTUDO UTILIZANDO O HEALTH BEHAVIOR IN SCHOOL-AGED CHILDREN NA REGIÃO AMAZÔNICA NO BRASIL

Maria Letícia Marcondes Coelho de Oliveira

Diego Gómez Baya

Gina Quinás Tomé

Marta Reis

Juliana Maltoni Nogueira

Carmem Beatriz Neufeld

Margarida Gaspar de Matos

Carolina Saraiva de Macedo Lisboa

DOI 10.22533/at.ed.60421280111

CAPÍTULO 12.....	139
AVALIAÇÃO PARA CIRURGIA BARIÁTRICA EM ADOLESCENTE COM SOBREPESO	
Fernanda Gonçalves da Silva	
Rosicleide Araujo	
Natália Nunes	
Joice Barbosa	
Joice Reis	
DOI 10.22533/at.ed.60421280112	
CAPÍTULO 13.....	150
A CONTRIBUIÇÃO DO PSICÓLOGO PARA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA AO PORTE E POSSE DE ARMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Marcela Vieira de Freitas	
Michele Francisca Anteportam dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.60421280113	
CAPÍTULO 14.....	172
IMPACTO SUBJETIVO DO DIAGNÓSTICO DO DIABETES MELLITUS GESTACIONAL	
Mariana da Silva Pereira Reis	
DOI 10.22533/at.ed.60421280114	
CAPÍTULO 15.....	196
REABILITAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA – TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO (TEA) COM COMORBIDADE DE DEFICIÊNCIA INTELECTUAL (DI)	
Juliana Corrêa da Silva	
Jessica Layanne Sousa Lima	
Thais de Lima Alves Corrêa	
DOI 10.22533/at.ed.60421280115	
CAPÍTULO 16.....	209
HIERARQUIA DA PARENTALIDADE E POSSÍVEIS IMPACTOS NO DESENVOLVIMENTO PSÍQUICO	
Glauce Fonseca Bragança	
Erika Conceição Gelenske Cunha	
DOI 10.22533/at.ed.60421280116	
CAPÍTULO 17.....	222
A IMPORTÂNCIA DO ACONSELHAMENTO PSICOLÓGICO NO TRATAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS	
Daniele Amarilha Vioto	
Thalia Zadroski	
DOI 10.22533/at.ed.60421280117	
CAPÍTULO 18.....	226
CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA ESCOLAR E EDUCACIONAL PARA O MANEJO DOS TRANSTORNOS DO NEURODESENVOLVIMENTO	
Rafael Nogueira Furtado	

Juliana Aparecida de Oliveira Camilo

DOI 10.22533/at.ed.60421280118

CAPÍTULO 19.....233

CRIANÇAS E SUAS INFÂNCIAS: TECENDO EXPERIÊNCIAS NO ESPAÇO DO BAIRRO

Zuleica Pretto

Letícia Teles de Sousa

Renata Polidoro Aguiar

Tatiane Garceis dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.60421280119

CAPÍTULO 20.....248

“DE QUEM É A CULPA?” FATORES DE RISCOS DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA PARA O DESENVOLVIMENTO DO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL

Yloma Fernanda de Oliveira Rocha

Élida da Costa Monção

Ruth Raquel Soares de Farias

DOI 10.22533/at.ed.60421280120

CAPÍTULO 21.....265

PERSPECTIVA TEMPORAL E REGULAÇÃO EMOCIONAL DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Carlos Eduardo Nórte

Richard dos Santos Ferreira

Luan Felipe de Sousa Dantas

DOI 10.22533/at.ed.60421280121

CAPÍTULO 22.....275

DO COLÓQUIO RELACIONAL E O GENOGRAMA: INSTRUMENTOS PARA UMA ENTREVISTA CLÍNICA

Emilio-Ricci

DOI 10.22533/at.ed.60421280122

CAPÍTULO 23.....289

RESILIENCIA Y AUTOCUIDADO: MIRADA Y ESTRATEGIA PARA UNA VIDA PLENA

Nestor Reyes Rubio

DOI 10.22533/at.ed.60421280123

CAPÍTULO 24.....293

CONHECE-TE A TI MESMO E SÊ FELIZ!

Carlos Fernando Barboza da Silva

DOI 10.22533/at.ed.60421280124

CAPÍTULO 25.....304

A IMPORTÂNCIA DAS ATIVIDADES LÚDICAS NA FORMAÇÃO HUMANA

Ezequiel Martins Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.60421280125

CAPÍTULO 26.....	315
MÉTODO RESTAURATIVO E SAÚDE MENTAL: TEMPO, TOQUE, AFETO E DIÁLOGO EM GRUPOS COM DE FADIGA DE EMPATIA	
Miila Derzett	
Felipe Brognoli	
DOI 10.22533/at.ed.60421280126	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	330
ÍNDICE REMISSIVO.....	331

CAPÍTULO 6

A RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE: PRINCÍPIOS ÉTICOS E SITUAÇÕES-PROBLEMA

Data de aceite: 01/02/2021

Data de submissão: 07/12/2020

Rafael Nogueira Furtado

Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)
<http://lattes.cnpq.br/9761786872182217>

Isabela Maria Oliveira Souza

Universidade de São Paulo (USP)
Ribeirão Preto – SP
<http://lattes.cnpq.br/8326342509295558>

RESUMO: Relação médico-paciente pode ser definida como a interação dinâmica entre o profissional médico (e equipes multiprofissionais) e o usuário do serviço de saúde. Compreender a relação médico-paciente é importante, dado seu impacto na efetividade do cuidado à saúde. Neste sentido, este capítulo tem como objetivo elucidar os diferentes aspectos do relacionamento médico-paciente, tais como os aspectos psicológicos desta relação e os princípios éticos que a norteiam. Busca-se evidenciar as implicações e desafios da relação médico-paciente, em diferentes contextos práticos da atenção à saúde, como a comunicação de más notícias, a triangulação médico-família-paciente e o uso de tecnologias da informação e comunicação para o fornecimento de serviços de saúde a distância, a telemedicina.

PALAVRAS-CHAVE: Relação médico-paciente, aspectos psicológicos, princípios éticos, comunicação de más notícias, telemedicina.

THE DOCTOR-PATIENT RELATIONSHIP: ETHICAL PRINCIPLES AND PROBLEM-SITUATIONS

ABSTRACT: The doctor-patient relationship can be defined as the dynamic interaction between the medical professional (and multidisciplinary teams) and the user of health services. Understanding the doctor-patient relationship is important given its impact on the effectiveness of health care. In this regard, this chapter aims to elucidate the different aspects of the doctor-patient relationship such as the psychological aspects of this relationship and the ethical principles that guide it. It aims to highlight the implications and challenges of the doctor-patient relationship in different practical contexts of health care, such as breaking bad News, the doctor-family-patient triangulation, and the use of information and communication technologies to provide remote health services, the telemedicine.

KEYWORDS: The doctor-patient relationship, psychological aspects, ethical principles, breaking bad News, telemedicine.

1 | INTRODUÇÃO

Relação médico-paciente pode ser definida como a interação dinâmica entre o profissional médico e o usuário do serviço de saúde. É uma construção conjunta mediada por contextos institucionais e culturais, estando sujeita a fenômenos como afetos, expectativas, recursos cognitivos e a experiência prévia dos sujeitos em interação. Esta relação não se

restringe ao profissional médico, estendendo-se também entre o paciente e às equipes multiprofissionais.

Compreender a relação médico-paciente é importante, dado seu impacto na efetividade do cuidado à saúde. Chipidza, Wallwork e Stern (2015) avaliaram os efeitos do relacionamento médico-paciente, a partir de três parâmetros. Pacientes que se queixavam da relação apresentaram, quanto ao parâmetro biológico: níveis elevados para pressão sanguínea, glicemia e triglicérides. Quanto ao parâmetro comportamental: baixa aderência ao tratamento, faltas às consultas, baixo enfrentamento. No parâmetro subjetivo: relatavam dor, baixos níveis de informação e satisfação pessoal.

Neste sentido, este capítulo tem como objetivo elucidar os diferentes aspectos do relacionamento médico-paciente, dando destaque aos princípios éticos que fundamenta esta relação e às implicações destes princípios para o manejo de determinadas situações-problema do cuidado em saúde.

2 | RELAÇÃO PSICOLÓGICA MÉDICO-PACIENTE

Em 1972, Robert Veatch propôs que a relação médico-paciente pode ser classificada conforme quatro modelos. O primeiro modelo, o Modelo Sacerdotal, caracteriza-se por uma postura paternalista do médico em relação ao paciente. Decisões são tomadas pelo médico, ser levar em consideração os desejos, crenças ou opiniões do paciente, o qual ocupa lugar de passividade na relação.

Em contrapartida, o Modelo Engenheiro coloca todo o poder de decisão no paciente, ao passo em que o médico se limita a repassar e executar as ações que o paciente propõe. Já no Modelo Colegial, não se diferenciam os papéis do médico e do paciente. Não existe a caracterização da autoridade do médico como profissional e o poder é compartilhado de forma igualitária (VEATCH, 1972).

Por fim, o Modelo Contratualista preserva o papel do médico como detentor de habilidades técnicas, ao passo em que o paciente também participa ativamente da tomada de decisões, a partir de seus desejos, crenças e valores. Neste modelo, o relacionamento médico-paciente é reconhecido e valorizado como decisivo para a qualidade do cuidado à saúde. Trata-se de uma modalidade de trabalho, em que o paciente é estimulado a envolver-se no tratamento, compartilhando responsabilidades com o médico (VEATCH, 1972).

A efetividade da comunicação é um fator decisivo para a construção da relação médico-paciente. Uma comunicação efetiva permite: 1) que o médico colete informações precisas a respeito do paciente (que auxiliarão no diagnóstico e no planejamento do tratamento), sensibilizando o profissional para se atente aos pensamentos e sentimentos do paciente na consulta; 2) contribui para reduzir equívocos de compreensão; 3) auxilia no engajamento do paciente no tratamento e em seu envolvimento na tomada de decisões.

No entanto, algumas barreiras podem dificultar a comunicação. Por parte do profissional, configuram barreiras: falta ou excesso de informações fornecidas; rapidez da fala; uso de jargão médico; não encorajar perguntas e não verificar se houve entendimento; limitação do tempo de consulta; diferenças culturais; ausência de contato visual; preocupação com o computador, telefone celular ou registro médico (ABDULAZIZ.; ABUSHIBS; ABUSHIBS, 2018).

Já por parte do paciente, encontramos como possíveis barreiras: falta de confiança no médico e de interesse em construir uma parceria; fornecimento de informações inconsistentes, contraditórias ou desorganizadas; baixa motivação do paciente para o autocuidado; entre outras barreiras (ABDULAZIZ.; ABUSHIBS; ABUSHIBS, 2018).

Por sua vez, algumas orientações gerais podem ser observadas pelo profissional como forma de aperfeiçoar habilidades de comunicação, sendo elas: avalie o que o paciente já sabe; avalie o que ele deseja saber; mantenha a simplicidade; diminua a velocidade; diga a verdade; observe as reações do paciente e faça contato visual (sinais não verbais são tão importantes quanto palavras, para a comunicação).

Para além da comunicação, o caráter assumido por uma determinada relação médico-paciente dependerá está condicionado à expressão de empatia pela profissional em relação à pessoa atendida. Empatia é um fator decisivo para a construção de uma boa relação. Empatia significa compreender o que o paciente está pensando e sentindo, a partir da capacidade do médico colocar-se no lugar da pessoa atendida (DALGALARRONDO, 2019). Empatia contribui para a percepção do paciente de estar sendo acolhido e que seu problema é levado a sério. Porém, é fundamental que o profissional mantenha a objetividade, evitando borrar as fronteiras da relação profissional.

Por fim, ao compreendermos as características gerais da relação médico-paciente devemos considerar um terceiro fator que influencia em sua configuração. A relação médico-paciente é atravessada por um importante fenômeno psicológico: a transferência e a contratransferência. A transferência refere-se ao processo pelo qual o paciente revive, na relação com o médico, protótipos de suas relações passadas. É um processo, em grande medida, inconsciente, incluindo atitudes positivas (como confiança e carinho) e negativas (como raiva e hostilidade) (DALGALARRONDO, 2019).

Por outro lado, a contratransferência refere-se ao processo contrário, são os conteúdos psíquicos que o profissional inconscientemente projeta na figura do paciente, são sentimentos e protótipos de relações passadas que ele revive na relação. É importante que o profissional esteja atento a estas trocas transferenciais, lidando com elas de forma racional e objetiva, de modo a não deixar que comprometam a qualidade do cuidado prestado (DALGALARRONDO, 2019).

3 | PRINCÍPIOS ÉTICOS

O relacionamento médico-paciente, tal como o exercício da medicina de modo geral, está fundamentado em determinados princípios éticos. Alguns dos princípios que balizam esta relação, conforme o Código de Ética Médica (2019), são autonomia e consentimento informado. Isto é, o profissional deve garantir ao paciente o direito de escolher livremente sobre práticas diagnósticas e terapêuticas, levando em conta as preferências do paciente ao decidir sobre procedimentos. Cumpre também obter o consentimento do paciente (ou seu responsável) acerca de intervenções a serem realizadas, consentimento que deve estar baseado em informações fornecidas e ser livre de coerções (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2019).

Encontramos também os princípios da privacidade e confidencialidade: o código veda ao profissional revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão (salvo por dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente). Pode-se também mencionar como princípios o respeito e consideração. No âmbito da relação médico-paciente, é fundamental que não haja qualquer forma de discriminação, seja por questões de religião, etnia, cor, sexo, orientação sexual, nacionalidade, idade, condição social, opinião política, deficiência ou de qualquer outra natureza. Prezar pelo respeito e dignidade humana implica também que o paciente deve ser unicamente tratado segundo práticas cientificamente reconhecidas (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2019).

Os princípios abordados pelo Código de Ética Médica encontram ressonância no Código de Ética Profissional do Psicólogo (2005). O Código estrutura-se em sete “Princípios Fundamentais” e nas chamadas “Responsabilidades do Psicólogo”. Entre estes princípios fundamentais, o Código de Ética estabelece, por exemplo, que o psicólogo baseie seu trabalho “no respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano, apoiado nos valores que embasam a Declaração Universal dos Direitos Humanos” (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2005, pg. 7).

O psicólogo igualmente trabalhará visando promover “a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e contribuirá para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão” (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2005, pg. 7). Ademais, cumpre a ele atuar com responsabilidade social, analisando “crítica e historicamente a realidade política, econômica, social e cultural”; e, não menos importante, requer-se que o profissional busque o “contínuo aprimoramento técnico, contribuindo para o desenvolvimento da Psicologia como campo científico de conhecimento e de prática” (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2005, pg. 7).

Ademais, determina o Código de Ética (2005, p. 7) que, ao psicólogo, é vedado praticar ou ser conivente com atos de “negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade ou opressão”. Em seu Artigo terceiro, o Código fará referência à relação entre

o psicólogo e as instituições às quais ele se vincula. Conforme o dispositivo, o psicólogo, para ingressar ou permanecer em uma organização, considerará a “missão, a filosofia, as políticas, as normas e as práticas nela vigentes e sua compatibilidade com os princípios e regras deste Código”; e, existindo incompatibilidade, “cabe ao psicólogo recusar-se a prestar serviços e, se pertinente, apresentar denúncia ao órgão competente” (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2005, p. 11).

Já entre os Artigos nono e 15 encontramos referência à questão do sigilo. O Código (2005, p. 13) determina que o psicólogo respeite “o sigilo profissional, confidencialidade e a intimidade das pessoas, grupos ou organizações a que tenha acesso”. Caso precise abordar com pais e responsáveis, questões referentes a seu trabalho com crianças e adolescentes, o psicólogo deve limitar-se a comunicar o estritamente necessário aos objetivos deste trabalho.

Por fim, há o princípio da humanização que perpassa o Código de Ética Médica e do Psicólogo e se fundamenta nas políticas públicas de humanização do cuidado em saúde. Para o desenvolvimento de uma relação médico-paciente humanizada, ao menos três objetivos fundamentais devem ser buscados, segundo a política de humanização do sistema público de saúde brasileiro: (A) superar a fragmentação da assistência, contemplando a saúde do paciente em sua integralidade; (B) evitar a despersonalização do cuidado, reconhecendo o paciente como sujeito para além de seu quadro clínico; (C) estimular o protagonismo do paciente em seu tratamento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

4 | SITUAÇÕES-PROBLEMA E SUAS IMPLICAÇÕES ÉTICAS

4.1 Comunicação de Más Notícias

Cumpre, agora, evidenciar quais as implicações e desafios da relação médico-paciente, em diferentes contextos práticos da atenção à saúde. Entre os diferentes desafios está a comunicação de más notícias. Más notícias são aquelas que alteram drasticamente a perspectiva do paciente quanto a si mesmo e a seu futuro, como por exemplo o diagnóstico de uma grave doença ou o prognóstico de pacientes terminais.

Pacientes e familiares podem reagir de formas diversas a tais informações. Tais reações afetam diretamente o relacionamento médico-paciente. Kübler-Ross (2005) sistematizou as reações de pacientes às perdas em cinco estágios. O primeiro estágio refere-se ao choque e à negação. Essas são reações que as pessoas podem apresentar inicialmente, quando informadas que estão morrendo ou que podem sofrer uma perda importante. Como resultado, as pessoas geralmente não aceitam o diagnóstico, o que pode ser problemático para a relação médico-paciente, uma vez que tal negação influencia no início e na adesão aos tratamentos.

No segundo estágio, as pessoas reagem com raiva, irritação, apresentando ira ao considerar o fato de adoecer. Essa raiva pode ser dirigida a Deus, ao destino ou a

pessoas próximas, como pais, filhos, parentes, bem como um amigo. Os pacientes podem transferir sua raiva para os profissionais de saúde que os atendem, culpando a equipe por sua doença. O profissional que lida com tais indivíduos não deve perceber a expressão da raiva como um ataque pessoal e estar ciente de que essas reações são recursos de que o paciente dispõe para enfrentar uma situação entendida como estando fora de seu controle (KÜBLER-ROSS, 2005).

Já no terceiro estágio, um comportamento comum é a tentativa do paciente de negociar e barganhar com a equipe profissional, sua família ou amigos, ou mesmo com Deus. Com essas tentativas, as pessoas esperam conseguir a cura. Para receber a recompensa da cura, as pessoas fazem promessas, adotam um comportamento pró-social, doam para instituições de caridade ou realizam rituais religiosos. Por trás da barganha, há a crença de que se o sujeito for bom, não questionador, o médico se dedicará mais a seu tratamento (KÜBLER-ROSS, 2005).

No quarto estágio, o paciente pode exibir sinais de depressão clínica (tais como lentificação psicomotora, distúrbios do sono, desesperança, ou mesmo ideação suicida). É importante ressaltar que é normal que uma pessoa experimente tristeza diante da perspectiva de perda importante. Mas, se um transtorno depressivo for estabelecido, as pessoas devem receber tratamento clínico adequado. Um transtorno depressivo prejudica a adesão ao tratamento e a observância a instruções médicas (KÜBLER-ROSS, 2005).

O estágio de aceitação (quinto estágio) é definido por Kübler-Ross (2005) como a compreensão do paciente da inevitabilidade da morte e da perda, e a universalidade de tal experiência. A gama de sentimentos e reações são diversos neste estágio. As pessoas podem ser neutras ao aceitar sua finitude, enquanto outras podem se comportar com euforia. Em circunstâncias ideais, os pacientes podem enfrentar esses sentimentos e lidar com maturidade com as incertezas trazidas pela morte.

Como forma de orientar profissionais a comunicarem más notícias, Baile e colaboradores (2000) elaboraram o chamado Protocolo SPIKES. O protocolo tem como finalidade auxiliar os médicos a cumprir os objetivos da comunicação de más notícias: a obtenção de informações dos pacientes, a transmissão de informações médicas, o fornecimento de suporte aos pacientes e a obtenção da colaboração do paciente para a elaboração de planos de tratamento. Para atingir tais objetivos, o Protocolo descreve seis passos para a comunicação de más notícias.

O primeiro passo (*Setting up*) refere-se à preparação do médico, por meio de ensaios mentais, e do espaço físico, por meio de dicas práticas como cuidar da privacidade, envolver pessoas significativas para o paciente, sentar-se, conectar-se ao paciente e manejar restrições de tempo e possíveis interrupções. Em algumas situações, o ambiente físico pode dificultar a comunicação de más notícias. Por este motivo, deve-se cuidar para que o mesmo que seja um facilitador (BAILE et al., 2000).

O segundo (*Perception*) avalia o grau de conhecimento do paciente acerca de seu estado de saúde. Por meio de perguntas amplas, o médico verifica o grau de informações que o paciente possui e como ele percebe o seu estado de saúde, corrigindo eventuais erros e preparando-o para a comunicação da má notícia (BAILE et al., 2000).

Já o terceiro passo (*Invitation*) consiste em determinar a demanda de conhecimento, por parte do paciente, a respeito de sua doença. Caso ele não expresse diretamente seu desejo, é sugerido que o médico pergunte como deseja que os resultados de exames e a quantidade de informações sejam divulgadas (BAILE et al., 2000).

No quarto passo (*Knowledge*), trata-se de transmitir as informações em questão. Algumas recomendações podem ser indicadas: preparar o paciente, dizendo que más notícias virão; usar vocabulário que seja compreensível; não fazer a comunicação de forma brusca ou com dados de realidade excessivos; evitar o uso de palavras técnicas e checar a compreensão do paciente a cada informação nova fornecida (BAILE et al., 2000).

Por sua vez, o quinto passo (*Emotions*) orienta sobre como ser empático face às reações e sofrimento do paciente. Este é o passo mais difícil de ser executado e, por este motivo, o Protocolo sugere etapas específicas. Em primeiro lugar, observar as reações emocionais do paciente. Em seguida, buscar ter clareza de qual é a emoção vivida pelo paciente, perguntando-lhe caso seja necessário. Em terceiro lugar, identificar o motivo da emoção, que, muito provavelmente, estará ligado à comunicação da má notícia. Em quarto lugar, manifestar empatia, utilizando-se de declarações empáticas, perguntas exploratórias, caso necessário, e de validações de sentimentos e pensamentos do paciente (BAILE et al., 2000).

O sexto (*Strategy and Summary*) refere-se a decisões conjuntas, entre médico e paciente, relacionadas ao tratamento. Para incluir o paciente na tomada de decisões, o médico deve partir do segundo passo. A partir da percepção correta de seu estado de saúde, o paciente torna-se apto a estipular objetivos referentes ao tratamento (por exemplo, o controle dos sintomas), o que auxiliará na definição da terapêutica mais adequada ao caso. Trata-se de um passo importante por reduzir a ansiedade do paciente, uma vez que a ele pode ser apresentado um plano terapêutico e prognóstico (BAILE et al., 2000).

4.2 Triangulação Médico-Família-Paciente

Um importante componente relacional na atenção à saúde é a triangulação médico-família-paciente. A família faz parte do contexto de adoecimento do paciente, podendo representar um elemento facilitador ou de dificuldade para o relacionamento médico-paciente. A doença frequentemente representa uma crise que rompe com o equilíbrio e funcionamento costumeiro do grupo familiar, suscitando mecanismos defensivos por parte da família, na tentativa de recuperar a estabilidade perdida.

Deste modo, é necessário que o médico esteja atento ao comportamento familiar e buscando estabelecer um vínculo e comunicação assertiva com estes indivíduos, os

quais poderão ser parceiros valiosos no tratamento do paciente. Entre as medidas que o profissional poderá tomar neste sentido, estão:

Ser empático e humanizado no cuidado; colocar-se disponível para esclarecimentos, fornecendo tanto informações, quanto apoio emocional; compreender a necessidade de tempo que pacientes e familiares possam apresentar para adotarem novos hábitos de vida, em razão da doença; utilizar linguagem de fácil compreensão e respeitar a privacidade do paciente, transmitindo aos familiares apenas informações estritamente necessárias.

4.3 Telemedicina

Telemedicina (ou mais amplamente, a telessaúde) consiste no uso de tecnologias da informação e comunicação para o fornecimento de serviços de saúde a distância. O contato pode ser síncrono (isto é, em tempo real) ou assíncrono e inclui desde ações preventivas até tratamentos. Manter a qualidade do relacionamento médico-paciente mediante a telemedicina pode ser um desafio. No contato à distância, a comunicação verbal e não verbal pode ser distorcida, o encontro tornar-se impessoal, e a impessoalidade dificultar um bom *rapport*.

No entanto, a ferramenta tem seu valor ao facilitar o acesso à saúde, por exemplo, para pessoas vivendo em áreas remotas, com dificuldades de locomoção ou com impedimento de locomoção. Deste modo, o profissional deve esforçar-se para manter a qualidade da relação com seu paciente, de modo que prevaleçam os benefícios da telemedicina.

REFERÊNCIAS

- ABDULAZIZ, H. A.; ABUSHIBS, A. S.; ABUSHIBS, N. S. Barriers to effective communication between family physicians and patients in walk-in centre setting in Dubai: a cross-sectional survey. **BMC Health Services Research**, v. 18, n. 1, p. 637, Aug. 2018. DOI: 10.1186/s12913-018-3457-3
- BAILE, F.; BUCKMAN, F.; LENZI, R.; GLOBER, G.; BEALE, A.; KUDELKA, A. SPIKES – a six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. **Oncologist**, v. 5, n. 4, p:302-11. DOI: 10.1634/theoncologist.5-4-302.
- CHIPIDZA, F. E.; WALLWORK, R. S.; STERN, T. A. Impact of the doctor-patient relationship. **Prim Care Companion CNS Disord**, v. 17, n.5, 10.4088/PCC.15f01840, Oct. 2018. DOI: 10.4088/PCC.15f01840.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica**: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2019. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/imagens/PDF/cem2019.pdf>
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução CFP 010/05**: Código de Ética Profissional do Psicólogo. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2005. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>
- DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

DE MARCO, M.; ABUD, C. C.; LUCCHESI, A. C.; ZIMMERMANN, V. B. **Psicologia Médica: abordagem integral do processo saúde-doença**. Porto Alegre: Artmed, 2012.

KÜBLER-ROSS, E. *Sobre a morte e o morrer*. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS**: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

STRAUB, R.O. **Psicologia da saúde: uma abordagem biopsicossocial**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

VEATCH, R. M. Models for ethical medicine in a revolutionary age: What physician-patient roles foster the most ethical relationship? **Hastings Cent Rep**, v. 2, n. 3, p. 5-7, 1972. PMID: 4679693.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aborto 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 188, 189, 279
Aconselhamento Psicológico 222, 223, 225
Adolescência 22, 32, 120, 124, 125, 127, 128, 129, 134, 136, 137, 148, 149, 220, 221, 248, 249, 250, 251, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 276
Apagamento Lésbico 12, 13, 23, 24
Aspectos Psicológicos 65, 79, 142
Atendimento Psicológico 56, 58, 61, 64
Autoconhecimento 285, 293, 294, 302, 315, 321, 323, 324, 325
Autocuidado 67, 105, 177, 178, 190, 191, 194, 203, 204, 289, 290, 291, 292, 324, 325
Autolesão 26, 27, 28, 31, 34, 35, 36, 37, 127
Avaliação Psicológica 139, 141, 142, 143, 144, 145, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 155, 157, 158, 163, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 273

C

Comportamento Sexual 127, 128, 129, 130, 137
Compreensão Diagnóstica 74, 75, 82, 89, 90
Comunicação 57, 58, 61, 63, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 112, 128, 129, 196, 198, 202, 203, 204, 205, 209, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 224, 227, 229, 281, 283, 284, 285, 304, 329
Criminalidade 92, 93, 101, 119, 124, 264

D

Deficiência Intelectual 196, 199, 200, 201, 202, 205, 208
Depressão 2, 3, 17, 26, 27, 28, 31, 32, 36, 37, 59, 70, 104, 124, 143, 147, 192, 216, 258, 268, 299, 301, 327
Desamparo 21, 39, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 51, 52, 53, 54, 55, 122
Diagnóstico 26, 27, 66, 69, 74, 75, 76, 77, 80, 81, 82, 83, 84, 89, 90, 155, 172, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 182, 183, 188, 190, 191, 192, 194, 197, 198, 199, 201, 202, 203, 204, 206, 207, 248, 250, 251, 254, 255, 256, 259, 261, 262, 264, 327
Direitos Humanos 68, 92, 121

E

Entrevista Clínica 275, 276, 277
Estruturas Clínicas 1
Existencialismo 92, 98, 233, 234, 247, 298

F

Família 8, 12, 18, 21, 22, 23, 41, 50, 65, 70, 71, 82, 97, 103, 104, 110, 111, 120, 130, 135, 136, 166, 178, 181, 182, 186, 187, 188, 189, 192, 195, 196, 204, 205, 207, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 224, 235, 239, 240, 242, 260, 261, 263, 276, 277, 278, 280, 281, 282, 284, 285, 287, 299, 314, 320, 323

G

Genograma 275, 278, 279, 280, 281, 282

Gestação 119, 122, 124, 172, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 182, 183, 184, 185, 186, 188, 189, 190, 191, 195, 259, 263

Gestalt-Terapia 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 89, 90, 91

Grupo de Apoio 103, 105, 106, 107, 109, 113

H

Heteronormatividade 12, 13, 15, 16, 17, 20, 22, 24, 95

Heterossexualidade Compulsória 12, 13, 15, 16, 25

Hierarquia Familiar 209

I

Infâncias 233, 236, 238, 239, 244

L

Lesbianidade 12, 14, 16, 20, 21, 23, 24

M

Materialismo Histórico-Dialético 226, 227, 228

Modelo Relacional-Sistêmico 275, 276, 277, 285

Mudança 9, 56, 58, 59, 61, 62, 82, 86, 95, 97, 109, 146, 152, 209, 210, 212, 224, 234, 269, 275, 276, 281, 283, 302, 313, 318, 323, 324

N

Neuropsicologia 196, 205, 206, 207, 232

Novas Tecnologias 56, 61, 62, 63

P

Pandemia 39, 41, 42, 43, 45, 46, 48, 50, 52, 53, 54

Patriarcado 12, 13, 16, 17, 19, 20, 23, 24, 25, 50

Percepção de Apoio Familiar 128, 130

Personalidades Fílmicas 1, 5, 9

Política 13, 15, 20, 21, 22, 24, 39, 42, 43, 50, 51, 52, 53, 54, 68, 69, 73, 79, 96, 104, 105,

109, 114, 192, 230, 295, 297, 329

População em Situação de Rua 103, 104, 105, 106, 111, 112, 113, 114, 115

Porte de Armas 97, 102, 150, 151, 152, 166

Princípios Éticos 63, 65, 66, 68, 131

Psicanálise 9, 10, 11, 12, 14, 16, 25, 26, 27, 33, 38, 39, 42, 46, 48, 51, 53, 59, 64, 75, 162, 298, 330

Psicofarmacologia 196

Psicologia Escolar e Educacional 226, 227, 230

Psicopatologia 18, 26, 27, 28, 31, 37, 72, 83, 90, 259, 260

Psicoterapia Online 56, 58, 59, 60, 61, 62

Pulsão de Morte 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 11, 44, 45

Q

Qualidade de Vida 68, 104, 141, 147, 178, 191, 196, 203, 204, 205, 207, 225, 272, 315, 316, 318, 319, 320, 321, 324, 327, 328

R

Reabilitação 94, 196, 199, 203, 204, 205, 207, 222, 223, 328, 329

Regulação Emocional 265, 268, 269, 270, 272, 274

Relação Médico-Paciente 65, 66, 67, 68, 69

Resiliência 289, 290, 291, 292

S

Saúde 13, 21, 24, 28, 32, 34, 41, 42, 43, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 58, 65, 66, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 84, 99, 103, 104, 105, 106, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 131, 135, 136, 137, 138, 140, 141, 144, 148, 149, 151, 154, 168, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 197, 201, 203, 204, 205, 208, 220, 222, 223, 224, 225, 242, 251, 254, 260, 263, 264, 265, 269, 272, 273, 277, 294, 300, 315, 316, 317, 319, 320, 324, 326, 328, 329

Supereu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 17, 25

T

Telemedicina 65, 72

Transtornos do Neurodesenvolvimento 226, 230

Psicologia: A Ciência do Bem-Estar



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021

Psicologia: A Ciência do Bem-Estar



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora
Ano 2021