

Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)



CONSCIÊNCIA e ATIVIDADE:

Categories fundamentais da psicologia

 **Atena**
Editora
Ano 2021

2

Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)



CONSCIÊNCIA e ATIVIDADE:

Categories fundamentais da psicologia

 **Atena**
Editora
Ano 2021

2

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

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 Internazionale 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
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
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. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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 Gírlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
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 Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
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. Fernando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
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 Federacl 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
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
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. Sidney Gonçalves de Lima – Universidade Federal do Piauí
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
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
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. Dr. Adailson 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
Profª Ma. Adriana Regina Vettorazzi Schmitt – Instituto Federal de Santa Catarina
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
Profª Drª Amanda Vasconcelos Guimarães – Universidade Federal de Lavras
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. Me. Carlos Augusto Zilli – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª 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. Edson Ribeiro de Britto de Almeida Junior – Universidade Estadual de Maringá
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 Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Prof. Me. Francisco Sérgio Lopes Vasconcelos Filho – Universidade Federal do Cariri
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. Lilian de Souza – Faculdade de Tecnologia de Itu
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
Prof. Me. Luiz Renato da Silva Rocha – Faculdade de Música do Espírito Santo
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. Dr. Pedro Henrique Abreu Moura – Empresa de Pesquisa Agropecuária de Minas Gerais
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Rafael Cunha Ferro – Universidade Anhembi Morumbi
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renan Monteiro do Nascimento – Universidade de Brasília
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

Consciência e atividade: categorias fundamentais da psicologia 2

Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Flávia Roberta Barão
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Ezequiel Martins Ferreira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C755 Consciência e atividade: categorias fundamentais da psicologia 2 / 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 978-65-5983-242-2

<https://doi.org/10.22533/at.ed.422213006>

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 coletânea *Consciência e Atividade: Categorias Fundamentais da Psicologia*, reúne em seu segundo volume, dezessete artigos que abordam diversas temáticas no que diz respeito às questões fundamentais da Psicologia na contemporaneidade.

Elencam como categorias fundamentais do pensamento Psicológico, os conceitos de Consciência e Atividade Humana quer seja através de seus comportamentos observáveis, quer seja pela atividade cognitiva.

Fundada nas bases do pensamento cartesiano e pelo empirismo a Psicologia continua ainda hoje com grande ascensão no que diz respeito aos atos humanos.

Pesquisas notórias nos diversos avatares da psicoterapia, na avaliação neuropsicológica, nos estudos das relações interpessoais na sociedade como um todo são reunidas aqui para fazer avançar ainda mais o campo psicológico.

Desejo uma excelente leitura dos artigos que se seguem.


Ezequiel Martins Ferreira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

O “NOVO NORMAL” E A NATURALIZAÇÃO DA MISTANÁSIA

Eduardo Henrique Nascimento Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4222130061>

CAPÍTULO 2..... 12


QUARENTENA, SAÚDE MENTAL E A PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS: UM ENSAIO DE DISCUSSÃO TEÓRICA SOBRE ALTERAÇÕES COMPORTAMENTAIS EM DECORRÊNCIA DA PANDEMIA DE COVID-19

Matheus Cabanha Paniago Almada

Anderson Fernandes da Silva

Cesar Augusto Marton

Romano Deluque Júnior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4222130062>

CAPÍTULO 3..... 26

O LÚDICO NO ESTEREÓTIPO DE GÊNERO COMO ESTRATÉGIA DE INCLUSÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Dayse Afonso de Lima do Carmo

Diego Ramon Paes Moraes

Miliane Jennefer Damasceno Dias

Ana Beatriz Celso Barata Sampaio

Ana Carolina Araújo de Almeida Lins


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4222130063>

CAPÍTULO 4..... 36

TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE E APRENDIZAGEM

Luciene Acordi de Menezes Nascimento

Andreia Nakamura Bondezan

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4222130064>


CAPÍTULO 5..... 48

SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

Juniane Oliveira Dantas Macedo

Liliana Louísa de Carvalho Soares

Maria Andréia da Nóbrega Marques

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4222130065>

CAPÍTULO 6..... 58

QUANDO O INESPERADO ACONTECE: AS REPERCUSSÕES DO DIAGNÓSTICO DE DIABETES *MELLITUS* E A PERSPECTIVA DE SOFRIMENTO PSÍQUICO

Roselí Mai

Silvia Cristina Segatti Colombo

Elisiane Bisognin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4222130066>

CAPÍTULO 7..... 72

DESAFIOS DO AUTISMO NA FASE ADULTA

Maria Eduarda da Silva Simões Caprara

Luana de Souza Rodrigues

Fernanda da Silva Pita

Elaine Cristina da Fonseca Costa Pettengill

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4222130067>

CAPÍTULO 8..... 77

ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA SOBRE EYE TRACKING E AUTISMO: UMA PERSPECTIVA DE INTERVENÇÃO PRECOCE

Fabrizia Miranda de Alvarenga Dias

Carlos Henrique Medeiros de Souza

Daniele Fernandes Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4222130068>

CAPÍTULO 9..... 89

NECESIDAD DEL PROGRAMA PSICOEDUCATIVO “PROTEC” PARA LA ATENCIÓN A LOS JÓVENES CON TRAUMATISMOS CRANEOENCEFÁLICOS (TCE), INGRESADOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE HUAMBO, ANGOLA

António Mendes Sambalundo

Luis Felipe Herrera Jiménez

Ricardo Filipe Julião

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4222130069>

CAPÍTULO 10..... 102

VIOLÊNCIA NA GESTAÇÃO E DEPRESSÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Deise Naji Gomes Kristochik

Edna Bittencourt

Emmanuèle de Oliveira Fraga

Erisfânia Sarima Alves

Gisele Niesing


Liliane Cristina Marconato

Lucas Filadelfo Meyer

Maria Emília Ribeiro dos Santos

Clarice Wichinescki Zotti

Amanda Kulik


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42221300610>

CAPÍTULO 11..... 116

A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO FORMA DE MANIPULAÇÃO DOS CORPOS

FEMININOS


Ariene de Sousa de Almeida
Sandra Suely Moreira Lurine Guimarães

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42221300611>

CAPÍTULO 12..... 125

CASO CLÍNICO DE PACIENTE COM QUADRO DE DEPRESSÃO PROFUNDA: SURTO PSICÓTICO E TENTATIVA DE AUTOEXTERMÍNIO


Anna Caroliny Carvalho
Danielly Santos Paula
Emanuelle Junia Faria
Fernanda Cordeiro da Neiva
Janaina Aparecida Alvarenga
Karina Aparecida Silva Duarte
Karina Rufino Fernandes
Karolanda Menezes Vieira
Liliane Martins de Araújo
Maicon Rodrigues Leal
Maria Camila Alves Rodrigues
Fabiana Figueiredo Beserra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42221300612>

CAPÍTULO 13..... 140

IMPORTÂNCIA DO DIÁLOGO PREVENTIVO


Stéfani Machado Romero
Sílvia Cristina de Vargas
Andrine Gogia Simões Melo
Larissa Portella Franck
Marina Medeiros de Melo Lemos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42221300613>

CAPÍTULO 14..... 145

RODA DE CONVERSA SOBRE SUICÍDIO: CONCEPÇÕES, FATORES DE RISCO E DE PROTEÇÃO

Naildes Araújo Pereira
Tayná Freitas Maia
Rainna Fontes Gonçalves Costa
Soraya Dantas Santiago dos Anjos


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42221300614>

CAPÍTULO 15..... 156

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y EL CUADRO CLÍNICO: PRINCIPALES AFECTACIONES NEUROLÓGICAS Y NEUROPSICOLÓGICAS DE JÓVENES CON TCE INGRESADOS EN HOSPITAL GENERAL DE HUAMBO, ANGOLA

António Mendes Sambalundo
Luis Felipe Herrera Jiménez

Ricardo Filipe Julião

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42221300615>

CAPÍTULO 16..... 163

**A PSICOLOGIA NO ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER:
LEVANTAMENTO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA**

Mary Lúcia Sargi do Nascimento

Zaira de Andrade Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42221300616>


CAPÍTULO 17..... 174

**PREJUÍZOS AO DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL DO BEBÊ QUANDO A MÃE
APRESENTA DEPRESSÃO PÓS PARTO**

Carmen Inês Santos de Souza

Marilene Albuquerque Lara Franco

Elaine Cristina Pettengill

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42221300617>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 186

ÍNDICE REMISSIVO..... 187

CAPÍTULO 1

O “NOVO NORMAL” E A NATURALIZAÇÃO DA MISTANÁSIA

Data de aceite: 01/06/2021

Data de submissão: 08/03/2021

Eduardo Henrique Nascimento Silva

Licenciado e Bacharel em Filosofia e
Especialista em Psicologia Social
São Paulo, SP

<http://lattes.cnpq.br/4915638630278776>

RESUMO: A morte é um tabu na sociedade. Não é um assunto que se debate nas mesas natalinas com a família. Mas tratar um tema como tabu não o torna mais frágil ou distante da realidade. A situação de crise sanitária, promovida pela pandemia do novo coronavírus, convoca violentamente esse debate nas mesas da família, ligações de amigos. Mas o que seriam essas mortes? Será mesmo que toda a morte é inevitável? Qual é a relação da austeridade com a atual crise que vivemos?

PALAVRAS-CHAVE: Mistanásia, COVID-19, Austeridade, Desigualdade Social, Assassinato Social.

THE “NEW NORMAL” AND THE NATURALIZATION OF MYSTANASIA

ABSTRACT: Death is a taboo in society. It is not an issue that is discussed at Christmas tables with the family. But treating a topic as a taboo does not make it more fragile or distant from reality. The situation of health crisis, promoted by the pandemic of the new coronavirus, violently calls for this debate at family tables, calls from

friends. But what would these deaths be? Is all death inevitable? What is the relationship between austerity and the current crisis we are experiencing?

KEYWORDS: Mistanasy, COVID-19, Austerity, Social Inequality, Social Murder.

1 | INTRODUÇÃO

Em uma sociedade onde o tema da morte é tratado como um tabu, assunto que não pode ser proferido pelos espaços públicos, e quando são, enquadram-se em relatos breves, estarmos em uma situação de pandemia onde diariamente o tema principal dos jornais parte do número crescente de óbitos, é uma violenta ruptura com o que acreditamos que pode ser discutido e o que avaliamos que não pode. As mortes ocorridas pelo contágio da Covid-19, que no Brasil já superou o marco de 265 mil vidas perdidas e sem projeção de a curto prazo estabilização ou diminuição, somados ao desastre na cidade de Manaus em 2020 e 2021, coloca-nos alguns questionamentos. Essas mortes poderiam ter sido evitadas? Se sim, por que não foram? E, talvez mais decisiva em nosso cotidiano, por que as autoridades insistem na terminologia do “novo normal”?

2 | QUANDO A ENGRENAGEM É FEITA PARA CORTAR

2.1 Mistanásia

Há um termo na bioética pouco divulgado, mas muito presente em nosso cotidiano. Mistanásia. Ela é um neologismo para assassinato social, empregada dessa forma a partir da década de 80 pelo bioeticista brasileiro Márcio Fabri dos Anjos. Em seu conteúdo há a descrição de toda a morte que poderia ser evitada, mas não é. Sidnei Ferreira (2019, p.05) a descreve como “a morte oferecida pelos três níveis de governo através da pobreza mantida, da violência, das drogas, da falta de infraestrutura e de condições mínimas de se ter uma vida digna”.

Segundo Ricci,

O conceito de mistanásia contribui para a responsabilização e conscientização de uma situação que pode ser evitada, visto que o previsível e o evitável anulam o conceito de “morte natural”, transformando-o em fato moral, que causa indignação ético-criativa, com a qual se buscam meios para prevenir a morte precoce (RICCI, 2017, p.41)

Entre distintas formas de mortes, há aquelas que poderiam ser evitadas caso houvesse interesse do Estado. A garantia de equipamentos de proteção individual, insumos médicos e leitos suficientes, acompanhado com medidas de garantia ao isolamento social, vinculados à manutenção de auxílio emergencial, são formas para se manter minimamente um atendimento adequado aos pacientes. Os óbitos que ocorrem por falta de recursos de saúde, estão longe de serem “mortes naturais”. Fazem parte de um projeto de sociedade.

Com a pandemia, sistemas de saúde entraram em colapso, revelando um histórico descaso com a saúde coletiva e pública. A ausência de respiradores, obrigando médicos e enfermeiros a terem que manualmente manter a respiração dos pacientes, ausência de leitos, afetando as camadas mais pobres da sociedade, estão longe de ser uma exceção localizada em um hospital ou completamente desconhecido pelo público em geral.

Essa situação foi devidamente retratada no seriado “Sob Pressão – Especial Plantão Covid”, produzido pela Conspiração Filmes, quando com a insuficiência de materiais médicos no hospital de campanha, o médico Evandro, interpretado pelo ator Júlio Andrade, adaptou um respirador para atender a dois pacientes entubados. Aqui cabe a denúncia retratada nesse episódio aos inúmeros escândalos de desvio de verbas, através da aquisição de equipamentos superfaturados, deixando pacientes e trabalhadores da saúde à própria sorte.

A cena para lá de emocionante, principalmente porque veio depois de uma discussão entre médicos sobre qual vida deveria ser escolhida para sobreviver, diante da falta de equipamentos, retrata os bastidores da vida real nos hospitais que sofrem com a falta de recursos. Aliás, importante destacar que o episódio do seriado é fruto do que ocorre na vida não ficcional, atingindo inúmeros países.

No início da pandemia do novo coronavírus, quando dezenas de países já iniciavam medidas de restrição, a principal economia mundial anunciou que a cidade de Nova Iorque, a segunda cidade com o maior PIB no mundo, ficando apenas atrás de Tóquio no Japão (PWC, 2020), se encontraria com falta de respiradores, obrigando muitos hospitais a compartilharem os mesmos equipamentos para diferentes pacientes. Hospitais italianos começaram a aplicar a chamada “Escolha de Sofia”, onde se decidia quem teria prioridade no atendimento, o que consequentemente era a definição de quem morreria ou não.

O desastre sanitário que ocorreu na cidade de Manaus, capital do Amazonas, provavelmente é o exemplo mais nítido sobre porque essa terminologia de “morte horrível” é associada à mistanásia. Em 2020, com o aumento do número de óbitos diários, a capital amazonense enfrentou um colapso em seu sistema de saúde e funerário. Além da falta de equipamentos, outro fator explosivo foram as subnotificações reveladas da pior forma: os números oficiais divulgados pelas autoridades não batiam com o número de enterros diários que crescia, com refrigeradores armazenando corpos por não haver locais e nem funcionários o suficiente para o sepultamento.

Nos primeiros dias de 2021, o Brasil inteiro foi tomado pela notícia de que em Manaus os cilindros de oxigênio estavam esgotados, dias após a ida do Ministro da Saúde para a capital amazonense divulgar remédios que não tem qualquer eficácia em pacientes contaminados pelo novo coronavírus. A empresa fornecedora dos cilindros, *White Martins*, no dia 07 de março de 2021, revelou o e-mail que enviou dias antes do colapso solicitando imediatamente apoio logístico ao Ministério, demonstrando que o governo havia sido informado. A consequência da falta de um equipamento essencial para tentar reverter dos pacientes em estado grave, um recurso básico para se manter um hospital, levou ao aumento de mortos.

Todas essas mortes poderiam ter sido evitadas, até mesmo a partir da resposta de um e-mail. Esse é o exemplo mais completo da mistanásia, que torna a vida de um indivíduo ou grupo social em algo que não merece ser investido para ser preservado. A mistanásia, algumas vezes tratada como *eutanásia social*, “situa-se no campo econômico-sanitário quando a sociedade decide a sorte do doente, considerando apenas os recursos econômicos administrados com critérios de custo-benefício” (RICCI, 2017, p.44).

E é nesse quadro em que se encontram as situações descritas até este ponto. A falta de medicamentos e insumos nos hospitais, ou equipamentos como cilindros de oxigênio, tenta compartilhar a responsabilização por essas mortes com a sociedade.

A responsabilização da escolha de quem vive e de quem morre, é um posicionamento político e social: de quem pode ou não dar continuidade ao modo de produção vigente na sociedade. Os próprios argumentos utilizados para justificar a seleção dos mais jovens, em detrimento da privação do direito a recursos hospitalares aos mais idosos, segue uma nefasta lógica de que a vida de um indivíduo só é válida se ela puder estar mantida na produção.

2.2 Austeridade e assassinato social

Mas essa escolha, que parte das autoridades, tem uma base material: a austeridade. A falta de recursos nos serviços públicos está longe de ser um acidente ou erro de cálculo. A combinação da crise sanitária com a crise econômica, aberta em 2008 (ROBERTS, 2020), apoia-se em medidas austeras contra os mais pobres.

Conforme aponta Santos e Vieira (2008), a austeridade é seletiva, pois ela escolhe qual classe social pagará o ônus de uma crise que foi criada por outro segmento social. Em “Austeridade Seletiva e Desigualdade”, Ricardo Lodi Ribeiro (2019) afirma que enquanto medidas austeras reduzem direitos, salários e o investimento nos serviços públicos, há um setor na sociedade que não sofre com esses cortes. É como se, importante destacar que é opção do governo vigente, solicita-se que para conter gastos a população aperte mais o cinto, quase ao ponto de não conseguirem respirar, os mais ricos não só afrouxam seus cintos como os alarga (BLYTH, 2018).

Apesar deste debate preceder ao tema da mistanásia, eles caminham combinados como uma engrenagem estruturada onde cada peça tem um papel fundamental. Não há como debater falta de medicamentos se não colocar o problema do emprego, moradia, distribuição de água potável e garantia de alimentação saudável.

Quando em 2016, no Brasil, foi aprovada a PEC 241, apelidada como “PEC do Fim do Mundo”, os governos anunciavam que essa medida não atingiria a população mais vulnerável. Quatro anos depois, com menos investimento na saúde, o cenário que nos encontramos é o de um caos sem fim. A saúde, em nome da austeridade, perdeu R\$ 20 bilhões de reais, quais foram as consequências dessa nefasta medida?

As consequências da austeridade, combinada com o aumento do desemprego e medidas de restrição de direitos, levam-nos a resgatar Engels em sua análise sobre as consequências da fome nos bairros operários ingleses.

Muito mais numerosas foram as mortes causadas indiretamente pela fome, porque a sistemática falta de alimentação provoca doenças mortais: as vítimas viam-se tão enfraquecidas que enfermidades que, em outras circunstâncias, poderiam evoluir favoravelmente, nesses casos determinaram a gravidade que levou à morte. A isso chamam os operários ingleses de *assassinato social* e acusam nossa sociedade de praticá-lo continuamente (ENGELS, 2010, p.69)

Embora Engels esteja tratando sobre a questão da fome e suas consequências nos bairros operários, percebe-se a utilização do conceito *assassinato social* para designar a estruturação de uma lógica de sociedade onde não só se determina quem deve ou não morrer, mas também quem tem como direito essa escolha. Isso é fundamental compreender, pois quem tem o poder político de definir quem vive ou quem morre, são os mesmos que nada sofrem com os pacotes de austeridades que defendem.

O assassinato social é imposto pela burguesia aos trabalhadores, onde sua sobrevivência é marcada por privações. A inanição, assim como a ausência de leitões

em uma situação pandêmica, são fenômenos evitáveis. Mas não se evita porque não há interesse da parte de quem já ocupa uma situação social de privilégio em alterar a situação.

2.3 A função social do chamado “novo normal”

O chamado “novo normal” parte da premissa de que, apesar da pandemia, há uma maneira de mantermos nossas vidas como eram antes. Mas para que isso seja realizado, recomenda-se seguir protocolos sanitários com a finalidade de não se contaminar ou até mesmo de não promover mais contágios.

Mas antes de entrarmos na discussão sobre o “novo normal”, importante identificar o que aparenta ser um consenso em sua conceitualização.

A expressão **novo normal**¹ é formada pela junção do adjetivo “novo” mais o substantivo “normal”. No seu conjunto enquanto um conceito que busca abarcar as condições que garantam a nossa sobrevivência durante e pós-pandemia vem sendo empregada nos mais diferentes tipos de textos e nos mais diversos campos e plataformas (SANTOS & BARONAS, 2020)

A partir dessa conceitualização, do que seria o “novo normal”, pode-se compreender então que ele vem no sentido de naturalização do que seria uma nova vida, onde as notícias de novos recordes diários de óbitos seriam acompanhadas pelo uso de máscaras em locais públicos². Os autores apontam que esse “normal” pode soar como algo “natural” ao nosso cotidiano (SANTOS & BARONA, 2020).

O termo foi muito usado para definir o aprofundamento da modalidade *homeoffice*, como também a utilização de determinados equipamentos de proteção individual, orientações de protocolos a serem seguidos para os trabalhadores poderem continuar utilizando transporte público; espaços de socialização como bares com horários de funcionamento flexibilizados, desde que garantido o distanciamento entre os clientes; e até mesmo como funcionaria a organização de alguma escola em meio a pandemia.

Mas quando aplicado esse conceito à realidade, sua dinâmica é totalmente diferente. Discutir um “novo normal” para garantir o retorno de aulas presenciais, principalmente em uma realidade onde as escolas não têm espaços adequados para manter o distanciamento; ou até mesmo pensar nos protocolos sanitários em um transporte como o Metrô de São Paulo, marcado como sinônimo de sufoco devido à falta de investimento no setor que garanta contratação de mais trabalhadores desse setor e melhoria do equipamento. Até mesmo as medidas de flexibilização de setores não-essenciais, como shoppings e igrejas, são realizados desde que esses estabelecimentos cumpram um pacto coletivo de garantir um ambiente seguro aos seus fiéis e clientes.

Mas qual é o problema dessa medida?

De fundo, o “novo normal” não se coloca em solucionar o problema da pandemia,

1 Destaque de negrito feito pelos próprios autores e conservados nesse texto.

2 Importante destacar, para não haver confusão, que a orientação sobre o uso de máscaras em locais públicos ou com mais pessoas transitando, é de grande importância, assim como outros protocolos sanitários recomendados pela OMS.

ou até mesmo de despertar como reflexão os motivos para que, apesar de todo o desenvolvimento tecnológico que a humanidade alcançou, ainda alguns países correrem o risco de ficarem sem seringas para aplicar a tão esperada vacina. Sua função é de gerenciar uma forma de manter a vida em meio aos óbitos que poderiam ser evitados, mas não são. O estabelecimento de protocolos que garantam a ida a uma churrascaria, o *happy hour* com colegas de serviço, a festa natalina de fim de ano com amigos e familiares, cria a sensação de que a normalidade apaga o fato de que a cada dia temos números de vítimas similares a um, dois ou três *Boeing 747* (PINHORI, 2020).

A função social do chamado “novo normal” é a de naturalizar a negligência consciente do Estado contra nossas vidas, até chegar o momento onde todas as vidas perdidas sejam banalizadas e transformadas em apenas números.

3 | RESULTADOS ALCANÇADOS

3.1 Panorama Geral

A pesquisa consistiu na análise da literatura que envolve o tema mistanásia e sua relação com o declínio da qualidade de vida, apontando as principais contradições dos governos que adotaram como principal propaganda o chamado “novo normal”, e como esse processo age em meio à pandemia combinada como pacotes de austeridades anteriores à crise sanitária.

Com os problemas relatados pelos jornais sobre a falta de insumos, infraestrutura e até mesmo ausência de planejamento para construção de hospitais, acompanhado com uma inexistente política de remuneração justa aos trabalhadores da saúde, a crise sanitária proporcionada pelas políticas de austeridade e potencializadas pela pandemia se agravou mais ainda. Algo que estaria longe de se pensar em um país com a presença do SUS, espalhado por todo o território nacional, onde a saúde deveria ser tratada como direito universal, e ainda nem superamos a 6% da população vacinada.

Compreender o motivo de termos falhado no combate à pandemia, pois com mais de 260 mil mortes, e sem sinalização de a curto prazo haver alguma estabilidade ou até mesmo diminuição dos casos, não há como caracterizar de outra forma, tendo em momentos números diários ao de um *Boeing* em óbitos, colocou-se como necessário resgatar o próprio papel da PEC 55, que estipulava um teto nos gastos nas áreas da educação e saúde. As medidas de austeridades adotadas por governos anteriores, e reforçadas pelo governo vigente, contribuiriam para esse desastre sanitário de proporção global.

As mortes ocorridas pela Covid-19, concentradas principalmente na população de maior vulnerabilidade, os trabalhadores, poderiam ter sido evitadas. É correta a afirmação de que o contágio é democrático, mas a letalidade tem um recorte social definido, sendo destinadas ao setor que mais sofre com a carestia, corte de direitos e privação de serviços públicos com qualidade.

O discurso do “novo normal” vem dentro dessa conjuntura econômica e sanitária. A divulgação da necessidade de retomarmos à vida “normal”, cumpre uma função importante para a manutenção da forma de organização da sociedade. Para isso, banaliza-se as mortes com a finalidade tornar como natural algo que poderia ser evitado.

3.2 Situação distrital

Segundo dados fornecidos pelo Nossa São Paulo (NSP, 2020), um raio-x da população paulistana marca de que 62% dos habitantes não tem plano de saúde privado, 50% se preocupam com a saúde de familiares em meio a pandemia, 81% dos moradores em periferias sofrerão mais em comparação às regiões mais centrais das cidades.

Estes dados mostram uma profunda desigualdade social existente, uma vez que mais da metade da população não tem plano de saúde, dependerão mais do Sistema Único de Saúde, SUS. Mas essa desigualdade está localizada nas periferias conforme a Figura 1 e 2 apresenta.

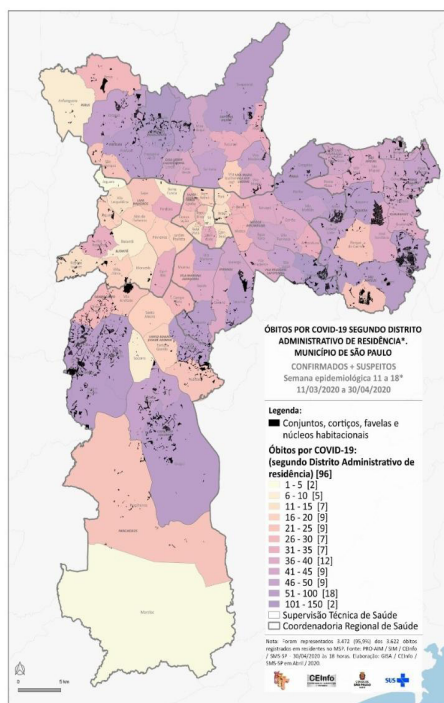


Figura 1 - Óbitos por COVID-19 segundo Distrito Administrativo de Residência Município de São Paulo

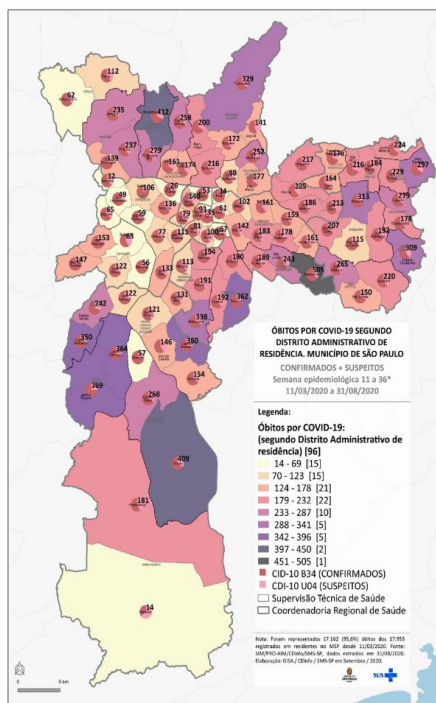


Figura 2 - Óbitos por COVID-19 segundo Distrito Administrativo de Residência Município de São Paulo

Quando combinada as imagens 1 e 2, ambas demonstrando a localização dos óbitos, percebe-se que em regiões identificadas como cortiços, conjuntos habitacionais e favelas,

são os locais onde mais se concentram os casos de mortes por Covid-19 se concentram. A estrutura da moradia, que em muitas vezes conta pela combinação poucos cômodos para muitos membros, possibilita no aumento da transmissão do vírus entre membros da mesma família. Diferente do que ocorre em regiões mais centrais, conhecidas pela centralização de setores médios e ricos da cidade.

Outro elemento importante a ser destaque é que, apesar do contágio atingir em todos os pontos da cidade de São Paulo, seus óbitos localizam-se nas regiões de maior vulnerabilidade social. Distritos como Capão Redondo, Jardim São Luiz e Jardim Ângela, conhecidos na década de 90 como o “triângulo da morte”, continuam registrando óbitos dos mais pobres da cidade.

O distrito do Capão Redondo, localizado na zona sul de São Paulo, concentra uma população de aproximadamente 293.651 habitantes, segundo o Nossa São Paulo – 2020, sendo 53,9% autodeclarados negros. Apesar de ter dados populacionais similares ao de municípios como Taboão da Serra (IBGE, 2016), o distrito não tem um hospital geral público, sendo obrigada sua população a se dividir entre os Hospitais do Campo Limpo e M’Boi Mirim.

Enquanto presenciamos a concentração abundante de hospitais públicos e privados nas regiões mais nobres da cidade, como a Figura 3 indica, os distritos periféricos carecem de leitos e atendimentos hospitalares, e quando tem, são destinados à superlotação devido à ausência de hospitais gerais na região.

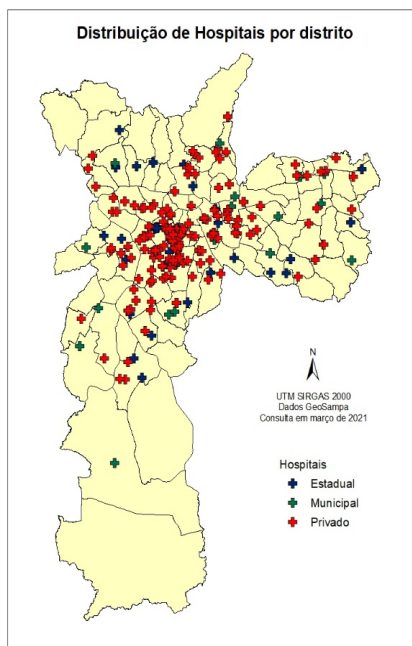


Figura 3 – Mapeamento da localização de hospitais públicos (estadual e municipal) e privados.

Para essas regiões, jargões como “Fica em Casa” nunca fizeram sentido, uma vez que quanto mais pobres, expostos em situação de vulnerabilidade, a garantia pela busca e manutenção do emprego torna-se como necessidade que precede a qualquer discussão sanitária.

A flexibilização durante os primeiros meses da pandemia, permitiu que enquanto um setor na cidade pudesse exercer seu direito à quarentena, outro trabalhasse para ele. A consequência disso foi que aqueles que tem como direito ao leito, assim como também tem como garantia pessoas para realizar seus afazeres diários, sempre soubessem que seriam servidos por aqueles onde o problema da falta do arroz e feijão chega antes do vírus.

Segundo dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM, o total de mortes em 2020 por Covid-19 no distrito do Capão Redondo foi de 465, uma média de 51,66 mortes por mês desde que iniciou a pandemia, sendo 55,91% de homens e 44,09% de mulheres. Já quando fazemos o recorte racial,³ identificamos que 47,96% dos óbitos foram de brancos, enquanto 46,23% eram negros.⁴

Mas quando observamos esses dados com a finalidade de identificar onde ocorreram esses óbitos, nos deparamos com o fato de que, em sua grande maioria, dos 49,05% das mortes em hospitais foram de brancos, já 53,34% dos óbitos em domicílios foram de negros e 100% dos falecimentos em via pública estão associados a pretos.

A identificação do local onde as mortes ocorrem, demonstram um modelo de organização social onde um grupo social vem a falecer sem se quer ter tido alguma oportunidade de acompanhamento médico.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Toda a discussão que tenha como conteúdo a flexibilização das – mínimas – medidas de contenção do contágio do vírus, está carregada com o termo “novo normal”, que cumpre como função social a garantia da continuidade da vida econômica em detrimento do direito à viver.

O chamado “novo normal” parte da tentativa de naturalizar mortes que poderiam ser evitadas, mas não são. Seu principal objetivo é a manutenção de um sistema econômico que valorize o lucro ao invés de vidas.

O desespero da humanidade que se apresenta no horizonte é a certeza de que as mortes que poderiam ser evitadas, atingem principalmente os mais pobres, que já são privados de políticas públicas. Essas mortes, resultadas pela negligência do Estado com as vidas, com o discurso do “novo normal” continuarão a serem tratadas como tragédias que estão fora de controle das autoridades.

Em um país como o Brasil, marcado por séculos pela escravidão e a continuidade

³ Importante observar esses dados levando em consideração toda a dificuldade sobre a autodeclaração racial no Brasil ser relacionada para além da cor da pele, como também um processo identitário.

⁴ Pretos e pardos.

da discriminação racial no pós-escravatura, a pandemia não só trás à tona a desigualdade social existente em nossa sociedade, como também demonstra que apesar de 132 anos do fim da escravidão negra, pouco foi feito para mudar a condição de vida de milhares de negros e negras no país. Os leitos continuam reservados à população branca, enquanto a morte em casa ou na rua continua tendo como grupo social majoritários os mesmos que sempre foram negligenciados e privados de direitos.

Sem dúvida alguma, a discussão da mistanásia e seu impacto na vida das pessoas, passa pelo aprofundamento da discussão sobre reparações às vítimas do Covid-19, que em sua maioria são negras. Somente assim, o chamado “novo normal”, que parte da banalização das mortes, lança-se como questionamento fundamental: afinal, o que é o normal para os mais pobres?

REFERÊNCIAS

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ENGELS, Friedrich. **A situação da classe trabalhadora na Inglaterra**. 2ª ed. Trad. B. A. Schumann. São Paulo: Boitempo, 2010.

FERREIRA, Sidnei; PORTO, Dora. Mistanásia x Qualidade de vida. **Rev. Bioét.**, Brasília, v. 27, n. 2, pág. 191-195, junho de 2019. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422019000200191&lng=en&nrm=iso>. acesso em 20 de mai. de 2020. Epub, 01 de julho de 2019. <https://doi.org/10.1590/1983-80422019272000> .

FERREIRA, Sidnei. A mistanásia como prática usual dos governos. **Jornal do CREMERJ**, Rio de Janeiro, mar/abr 2019. Página 05.

RIBEIRO, Ricardo Lodi. Austeridade Seletiva e Desigualdade. **Revista de Finanças Públicas, Tributação e Desenvolvimento**, v.7, n.8, janeiro/junho, 2019, p. 158-172.

RICCI, Luiz Antônio Lopes. **A Morte Social – Mistanásia e Bioética**. Coleção Ethos. São Paulo: Paulus, 2017.

SANTOS, Isabela Soares; VIEIRA, Fabiola Sulpino. Direito à saúde e austeridade fiscal: o caso brasileiro em perspectiva internacional. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 7, p. 2303-2314, julho de 2018. Disponível em < <https://doi.org/10.1590/1413-81232018237.09192018> >. Acesso em 15 de maio de 2020.

SANTOS, Júlio Antonio Bonatti; BARONAS, Roberto Leiser. **InformaSUS**. UFSCAR. Novo normal. Disponível em: < <https://www.informasus.ufscar.br/novo-normal/#:~:text=A%20express%C3%A3o%20novo%20normal%20%C3%A9,campos%20e%20plataformas%5B1%5D> > Acesso em 08 de mar. 2021.

Sistema de Informações sobre Mortalidade – **SIM/PRO-AIM/CEInfo – SMS/SP**. Data de atualização: 04/03/2021. Disponível em: < <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/tabnet/index.php?p=296877> > Acesso em 08 de mar. 2021.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

Antes do colapso, White Martins pediu transporte de oxigênio a coronéis que assessoraram Pazuello e não foi atendida. **Folha de S. Paulo**, 07 de março de 2021. Disponível em: < <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2021/03/antes-de-colapso-white-martins-pediu-transporte-de-oxigenio-a-coroneis-que-assessoram-pazuello-e-nao-foi-atendida.shtml> >. Acesso em: 07 de mar. 2021.

BARIFOUSE, Rafael. Coronavírus: Médicos podem ter de fazer 'escolha de Sofia' por quem vai viver na Itália. **BBC**. 13 de março de 2020. Disponível em: < <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-51864814> >. Acesso em 02 de nov. 2020.

Coronavírus: Nova York pode ficar em equipamentos médicos em 10 dias. **BBC**, 2020. Disponível em: < <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-52004202> >. Acesso em: 02 de nov. 2020.

Especial Pandemia. **Nossa São Paulo**, 11 de junho de 2020. Disponível em: < <https://www.nossasaopaulo.org.br/pesquisas/especial-pandemia/> >. Acesso em: 07 de mar. 2021.

GOULART, Josette. Manaus testemunha a 'hora da morte' por covid-19. "As pessoas morrem sozinhas. Sozinhas, sozinhas, sozinhas". **El País**, 01 de maio de 2020. Disponível em: < <https://brasil.elpais.com/sociedade/2020-05-01/manaus-testemunha-a-hora-da-morte-por-covid-19-as-pessoas-morrem-sozinhas-sozinhas-sozinhas-sozinhas.html> >. Acesso em 07 de mar. 2021.

PINHORI, Marina. SP tem explosão de 'um Boeing 747 por dia' e mortes por Covid-19 podem ficar em patamar elevado até 2021, diz diretor do Butantan. **G1**. Disponível em: < <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/07/14/sp-tem-explosao-de-um-boeing-747-por-dia-e-mortes-por-covid-19-podem-ficar-em-patamar-elevado-ate-2021-diz-diretor-do-butantan.ghtml> >. Acesso em 20 de dez. 2020.

Saúde perdeu R\$ 20 bilhões em 2019 por causa da EC 95/2016. **CNS**. Disponível em: < <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1044-saude-perdeu-r-20-bilhoes-em-2019-por-causa-da-ec-95-2016> > Acesso em 20 de nov. 2020.

FILMOGRAFIA

SOB PRESSÃO – PLANTÃO COVID (Temporada especial completa, ep 1 e 2). Sob Pressão [Seriado]. Direção: Andrucha Waddington. Criação: FAGUNDES, Renato; FURTADO, Jorge. Produção: Conspiração Filmes. Rio de Janeiro, 2020. 45 min, 4K.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescência 40, 48, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 76, 80, 142, 143, 185

Adulto 42, 72, 74, 75, 81, 96, 130, 141, 146, 161

Aprendizagem 29, 35, 36, 37, 39, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 177

Assassinato social 1, 2, 4

Atenção primária à saúde 145, 152

Atención 89, 90, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 157, 159, 160, 161

Austeridade 1, 4, 6, 10

Autismo 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 86, 87, 88, 181

Autonomia da vontade 116, 117

C

Compreensão 31, 43, 44, 57, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 68, 69, 88, 127, 135, 166, 167, 168, 181, 185

Conscientização 2, 50, 76, 137, 140, 141, 144

Consequências 4, 12, 15, 17, 20, 50, 53, 103, 110, 111, 126, 137, 141, 174, 181, 183

Covid-19 1, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 21, 25, 146, 148, 149

Craneoencefálicos 89, 90, 91, 92, 94, 98, 100, 101, 156, 161

D

Deficiente intelectual 48

Depressão 12, 15, 16, 17, 18, 20, 37, 40, 56, 67, 68, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 112, 113, 125, 126, 127, 128, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 142, 146, 151, 153, 174, 175, 176, 183, 184

Desigualdade social 1, 7, 10, 163, 175

Diabetes mellitus 58, 59, 66, 70, 71

Diagnóstico de enfermagem 126, 128

Diálogo 47, 128, 140, 141, 142, 143, 144, 152, 171

E

Educação continuada 145, 152

Enfermagem 70, 71, 88, 114, 115, 126, 127, 128, 129, 134, 136, 137, 138, 148

Escola 5, 26, 29, 34, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 54, 70, 71, 115, 133, 140, 142, 143, 144, 166

Exames 69, 126, 128

Exercícios físicos 12, 15, 16, 18, 19, 20, 69, 152

Eye tracking 77, 78, 80, 81, 84, 85, 86

F

Fase adulta 72, 74, 75

G

Gênero 18, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 52, 57, 111, 119, 123, 124, 133, 163, 164, 166, 167, 168, 169, 170, 172

Gestação 14, 49, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 178

I

Inclusão 26, 28, 29, 32, 35, 51, 53, 55, 74, 76, 105, 128, 143, 163, 169

Intervenção precoce 77, 78, 82, 83, 84

Isolamento social 2, 12, 15, 16, 17, 18, 146

L

Lúdico 26, 28, 29, 32, 35

M

Maternagem 174, 175, 183

Mediação 36, 37, 41, 43, 45, 46, 149, 177

Mistanásia 1, 2, 3, 4, 6, 10

P

Parto humanizado 116

Programa 29, 76, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 128, 136, 142, 147, 148, 163, 172

Psicoeducación 89, 95

Psicologia 1, 29, 30, 34, 35, 46, 47, 56, 57, 70, 71, 87, 127, 138, 141, 153, 154, 155, 163, 164, 165, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 176, 183, 184, 185, 186

Psicopatologias 174, 175, 180, 183

Q

Quarentena 9, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 23, 24

R

Repercussões psíquicas 58, 61, 66, 69

S

Saúde mental 12, 15, 16, 17, 18, 40, 75, 127, 137, 138, 145, 147, 149, 152, 154, 170, 183

Secuelas e neuropsicológicas 156

Sexualidade 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 167, 172

Sociodemográficas 146, 156, 158

Suicídio 56, 104, 125, 126, 127, 128, 133, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 168

Surto psicótico 125, 126, 127, 128, 129

T

TDAH 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47

TEA 72, 73, 74, 75, 78, 79, 80, 81, 82, 84

Traumatismos 89, 90, 91, 92, 94, 96, 98, 100, 101, 156, 157, 161

V

Vínculo 30, 174, 175, 179, 181, 182, 183, 184

Violência contra a mulher 111, 116, 117, 119, 163, 164, 165, 166, 168, 169, 170, 171

Violência obstétrica 116, 117, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 176

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 @atenaeditora
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



CONSCIÊNCIA e ATIVIDADE:

Categories fundamentais da psicologia


Ano 2021

2

🌐 www.atenaeditora.com.br

✉ contato@atenaeditora.com.br

📷 @atenaeditora

📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



CONSCIÊNCIA e ATIVIDADE:

Categories fundamentais da psicologia

 **Atena**
Editora
Ano 2021

2