



Atena
Editora

Ano 2021

PSICOLOGIA:

Trabalho e sociedade,
cultura e saúde 2

EZEQUIEL MARTINS FERREIRA
(ORGANIZADOR)



Atena
Editora

Ano 2021

PSICOLOGIA:

Trabalho e sociedade,
cultura e saúde 2

EZEQUIEL MARTINS FERREIRA
(ORGANIZADOR)

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.

Open access publication by Atena Editora



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

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

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. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
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
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
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. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
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 Girlene 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
Prof^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^ª Dr^ª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^ª Dr^ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^ª Dr^ª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federal 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
Prof^ª Dr^ª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^ª Dr^ª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^ª Dr^ª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª 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. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Profª Ma. Adriana Regina Vettorazzi Schmitt – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alessandro 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 Drª Andrezza 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 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
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 Alborno – 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
Prof. Me. Marcos Roberto Gregolin – Agência de Desenvolvimento Regional do Extremo Oeste do Paraná
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
Prof. Dr. Sulivan Pereira Dantas – Prefeitura Municipal de Fortaleza
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Universidade Estadual do Ceará
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

Psicologia: trabalho e sociedade, cultura e saúde 2

Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Giovanna Sandrini de Azevedo
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Ezequiel Martins Ferreira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P974 Psicologia: trabalho e sociedade, cultura e saúde 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 978-65-5983-263-7

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.637210707>

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; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou permite a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A coletânea *Psicologia: Trabalho e Sociedade, Cultura e Saúde*, reúne em seu segundo volume, vinte artigos que abordam diversas temáticas no que diz respeito às questões fundamentais da Psicologia na contemporaneidade.

A psicologia enquanto ciência retoma muitas iniciativas tanto da filosofia quanto da fisiologia, que desde a antiguidade tenta se ocupar, com reservas, das tramas, conflitos, funcionamento e atitudes internas e “mentais” do homem. Nessa veia, os laboratórios germânicos surgem para descrever e tabular esses comportamentos internos do homem e tornar explícitos os mecanismos que levam ao funcionamento mais íntimo da vida humana.

No entanto, a psicologia enquanto profissão gasta ainda um tempo para se lançar tímida ao mundo. Apesar dos laboratórios, dos testes franceses iniciados por Janet e outros, é possível marcar o início da profissão do psicólogo na virada do século XIX, nos Estados Unidos.

Mas vale lembrar que a profissão em torno da Psicologia, não se limitou apenas aos atos clínicos. Da criação de testes, ao estudo laboratorial do comportamento humano, uma infinidade de novas práticas se somaram para compor o cenário único do universo psicológico.

Uma boa leitura!

Ezequiel Martins Ferreira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

PANDEMIA DO MEDO E COVID-19: IMPACTOS DA PANDEMIA NA SAÚDE MENTAL

Caroline Silva de Araujo Lima
Camila Frazão Tolentino
Melany Marques Beserra
Cahina Rebouças Duarte Camacho
Amanda Luzia Moreira Souza
Gabriela Cecília Moreira Souza
Gabriel Jessé Moreira Souza
Maria Gabriela Teles de Moraes
Crincia Amorim Melo Alencar
Dágyla Maisa Matos Reis
Alberto Mariano Gusmão Tolentino Junior
Jair Gomes Tolentino
Ana Flávia Miranda Reis
Nathane Barbosa Xavier

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6372107071>

CAPÍTULO 2..... 10

OS EFEITOS DA PANDEMIA E AS MUDANÇAS NO COMPORTAMENTO ALIMENTAR

Marita Pereira Penariol
Izadora Oliveira Felez
Jaqueline Fernandes Carneiro
Karoline Dick
Ketlin Fernanda Lazzarotto
Letícia Costa Molinari
Maria Angelica Stimer
Mariana Becker Domingues
Sabrina Thais de Rosso Foltz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6372107072>

CAPÍTULO 3..... 21

AÇÕES DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE (PICS) DURANTE A PANDEMIA DO SARS-CoV-2 COM FOCO NA SAÚDE MENTAL

Ana Isabela Almeida Egídio
Keila Marine Pedrosa dos Santos
Bruno Martins Borges
Calíope Pilger
Ana Carolina Scarpel Moncaio
Jalusa Andréia Storch Díaz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6372107073>

CAPÍTULO 4..... 28

A DELIMITAÇÃO DOS CORPOS E DOS ESPAÇOS COMO FORMA DE DOMÍNIO: A GENERALIZAÇÃO DA DOENÇA MENTAL COMO SINÔNIMO DE INCAPACIDADE

LABORAL

Renata Botelho Dutra
Danutta Ribeiro Bueno de Araujo
Thalyta Carla Fernandes Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6372107074>

CAPÍTULO 5..... 40

AS EXTENUANTES JORNADA DE TRABALHO DA MULHER MODERNA E AS CONSEQUÊNCIAS NA SAÚDE MENTAL

Elaine Barreto Correia Garcia
Lucimara Sousa dos Santos
Vitória Demarque Medeiros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6372107075>

CAPÍTULO 6..... 48

DESAFIOS DOS GESTORES PÚBLICOS E SOFRIMENTO: UMA REVISÃO DOS ARTIGOS DE 5 EDIÇÕES DO ENAPG

Michelle de Andrade Souza Diniz Salles

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6372107076>

CAPÍTULO 7..... 65

TRABALHO: O QUE É? O QUE É? UMA ABORDAGEM HISTÓRICA DOS SENTIDOS E SIGNIFICADOS DA CATEGORIA TRABALHO

Rita de Cássia Gomes da Silva
Álvaro Itaúna Schalcher Pereira
Francisco Adelson Alves Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6372107077>

CAPÍTULO 8..... 83

PEDA(LAÇO): UMA INTERVENÇÃO PELA MOBILIDADE CONSCIENTE E PELA SAÚDE FÍSICA E MENTAL

Amanda Luiza Weiler Pasini
Ana Cristina Nascimento Goulart
Júlia Sitya Padoin
Juliana Lamana Guma
Luiza Moscato Soares
Natália Noal Nascimento
Telma Garcez Leal
Caroline Lúcia Cantarelli Rohde

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6372107078>

CAPÍTULO 9..... 90

POTENCIALIDADES DA PSICOLOGIA EM SAÚDE COLETIVA: UM CAMINHO TRILHADO A PARTIR DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Dávila Natanny Machado
Israel Coutinho Sampaio Lima
Sofia Dionizio Santos

Gerardo Teixeira Azevedo Neto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6372107079>

CAPÍTULO 10..... 103

ANÁLISE METODOLÓGICA DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA INTERNACIONAL SOBRE A ANSIEDADE SOCIAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Renato Américo Dantas Camilo de Souza

Jonathan Bento Cavalcanti

Edwirde Luiz Silva Camêlo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63721070710>

CAPÍTULO 11 115

A PRÁTICA ESPORTIVA NA UNIVERSIDADE E O DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS

Alan Gabriel Ribeiro da Silva

Angelo Maurício de Amorim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63721070711>

CAPÍTULO 12..... 125

CONTRIBUIÇÃO DA CINOTERAPIA PARA PSICOTERAPIA EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Gládys Tinoco Corrêa

Matheus Neves Araujo

Clara Hévila Lima Lourenço

Déborah Braga Costa

Jousiane de Almeida Pereira

Rita de Cássia Ellen Silva Serra

Tácila Feitosa Fonteles

Laís Nunes Santana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63721070712>

CAPÍTULO 13..... 136

LUTO PERINATAL: OS DANOS PSICOLÓGICOS CAUSADOS PELAS PERDAS GESTACIONAL E NEONATAL

Larissa da Silva Santos

Rodrigo Almeida Damasceno

Ruth Raquel Soares de Farias

Sara Cavalcanti Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63721070713>

CAPÍTULO 14..... 149

PSICOLOGIA SOCIAL: CONTRIBUIÇÕES DO CAMPO DO DIREITO SOBRE A VIOLÊNCIA SEXUAL E AS CONSEQUÊNCIAS PSICOSSOCIAIS DO INFANTOJUVENIL

Antonio Elieser Sousa Alencar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63721070714>

CAPÍTULO 15..... 163

A IMPORTÂNCIA DA PSICOLOGIA JURÍDICA NOS PROCESSOS JUDICIAIS DE ALIENAÇÃO PARENTAL

Francisca Moraes da Silveira

Anna Beatriz Silva Castro

Evilly da Luz Barbosa

Victória Amorim da Silva

Vitória Luiza Silva Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63721070715>

CAPÍTULO 16..... 175

PSICOSES, FAMÍLIA E ARTE: MEIOS PARA PSICOEDUCAÇÃO DE FAMILIARES PELA ARTE

Brendha Leandro dos Santos

Allan Alves Nogueira

Carla de Meis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63721070716>

CAPÍTULO 17..... 191

RELEVÂNCIA E CONTRIBUIÇÕES DO PROCESSO DE PSICODIAGNÓSTICO FRENTE À QUEIXA DE DEPRESSÃO

Ana Raquel Gomes Ferreira

Mara Eduarda Sousa de Alencar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63721070717>

CAPÍTULO 18..... 199

RELAÇÃO PSICOTERAPÊUTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Dalva Adriana Grade

Chancarlyne Vivian

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63721070718>

CAPÍTULO 19..... 213

UM OLHAR PERANTE A ALMA

Daniel Docasar

Alexandre Docasar Serafino Silva

Daurema Conceição Docasar Serafino Silva

George Vladimir dos Santos Lima

Renata Mendes Barboza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63721070719>

CAPÍTULO 20..... 221

PRÁTICAS CULTURAIS E COMPORTAMENTO VERBAL: PROPOSTAS CONCEITUAIS E POSSÍVEIS APLICAÇÕES

Samuel de Araujo Fonseca

Louanne Emanuelle Rufino de Almeida

Dyego de Carvalho Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63721070720>

SOBRE O ORGANIZADOR.....	233
ÍNDICE REMISSIVO.....	234

LUTO PERINATAL: OS DANOS PSICOLÓGICOS CAUSADOS PELAS PERDAS GESTACIONAL E NEONATAL

Data de aceite: 01/07/2021

Larissa da Silva Santos

Faculdade do Ensino Superior do Piauí –
FAESPI
Teresina, PI

Rodrigo Almeida Damasceno

Faculdade de Ensino Superior do Piauí –
FAESPI
Teresina, PI

Ruth Raquel Soares de Farias

Faculdade de Ensino Superior do Piauí –
FAESPI
Teresina, PI

Sara Cavalcanti Souza

Faculdade de Ensino Superior do Piauí –
FAESPI
Teresina, PI

<http://orcid.org/0000-0002-0988-0900>

RESUMO: O presente estudo destacou as contribuições da psicologia em relação às mães que vivenciaram a situação de perda gestacional e neonatal. A principal justificativa para a realização deste projeto consistiu em sensibilizar e conscientizar sobre um tema que ainda é um tabu para a sociedade, tendo como importância demonstrar o reconhecimento do luto materno. Assim, o objetivo foi verificar de que forma o psicólogo(a) pode contribuir nesse processo de elaboração do luto para prevenir possíveis psicopatologias. A metodologia consistiu em uma revisão bibliográfica do tipo narrativa com

objetivos exploratórios. Foi discutido sobre o acolhimento mais respeitoso e humanizado no processo de luto, bem como o papel do psicólogo e as contribuições de toda uma rede de apoio e de que maneira cada um pode auxiliar para a continuidade dos laços entre pais e filhos perdidos numa perspectiva singular. Através da revisão bibliográfica foi possível compreender e fomentar a importância do papel do psicólogo e do seu trabalho integrativo com um atendimento humanizado e uma escuta qualificada.

PALAVRAS-CHAVE: Escuta qualificada. Maternidade. Psicologia.

PERINATAL MOURNING: PSYCHOLOGICAL DAMAGE CAUSED BY GESTATIONAL AND NEONATAL LOSSES

ABSTRACT: The present study highlighted the contributions of psychology in relation to mothers who experienced the situation of pregnancy and neonatal loss. The main justification for carrying out this project was to raise awareness and awareness of a topic that is still a taboo for society, with the importance of demonstrating the recognition of maternal grief. Thus, the objective was to verify how the psychologist can contribute to this process of elaborating grief to prevent possible psychopathologies. The methodology consisted of a literature review of the narrative type with exploratory objectives. It was discussed about the most respectful and humanized reception in the grieving process, as well as the role of the psychologist and the contributions of a whole support network and how each one can help for the continuity of the bonds between parents and lost children in a unique perspective.

Through the bibliographic review it was possible to understand and foster the importance of the role of the psychologist and his integrative work with a humanized service and qualified listening.

KEYWORDS: Mourning. maternity. psychology.

1 | INTRODUÇÃO

Considerando o processo de perda individual, é essencial a compreensão da dor e do sofrimento sob uma perspectiva singular que exige a expressão de sentimentos dolorosos. Consequentemente, as mulheres que se encontram nessas condições tendem a se sentir fragilizadas em termos emocionais e físicos, necessitando de atenção, suporte e acolhimento de toda rede de apoio (HENRIQUES et al., 2015).

Uma das razões para essas condições abordadas se deve a morte prematura do filho ou óbito fetal (regresso da gestação) que representa em geral grande perda para a família resultando em eventos traumáticos (suspensão de sonhos, expectativas e espera no nascimento do indivíduo), que podem não ser esquecido facilmente (LEMOS; CUNHA, 2015; SLOBODIN, 2014). Com isso, as pessoas que sofreram perda gestacional e/ou neonatal não suportam apenas a morte de um ente querido, mas também se lamentam ao não reconhecimento da perda (MELO; VAZ, 2019).

É possível ressaltar que em casos envolvendo a perda neonatal e gestacional, as mães sofrem devido ao não reconhecimento do indivíduo morto como pessoa física por outras pessoas, que não reconhecem a dor materna. Todavia, as mães relutam para reafirmar a existência do filho (MELO; VAZ, 2019).

Dessa forma, é importante destacar a necessidade de uma rede de apoio para famílias que vivenciam essa dificuldade. Nesse sentido, o psicólogo tem um papel fundamental nessa situação, visto que o mesmo tem a função de prevenir possíveis psicopatologias associadas as condições vitais do bebê, bem como esclarecer e dar apoio as famílias dos pacientes. Além disso, o luto deve acontecer de forma normal, a fim de se desenvolver a reestruturação psicológica da família e a saúde mental daqueles que sofreram nessa situação (RAMOS; ENUMO; PAULA, 2017; MUZA et al., 2013).

Por exemplo, indiretamente médicos ocasionam o sofrimento por meio da informação, desencadeando um processo doloroso quando informa da notícia do falecimento do bebê e quando o nomeia de natimorto como um simples embrião (um mero feto). Devido a isso, muitos hospitais e maternidades são denunciados por suas atitudes frias e desumanas por colocarem as mães que perderam o bebê no mesmo ambiente hospitalar (mesma ala) com as mães que obtiveram partos bem-sucedidos. Outro agravante, é o fato de alguns familiares sugerirem que as mulheres que perderam a criança, engravide novamente, ignorando o fato de que a criança perdida possa ser naturalmente substituída por outra, sendo capaz de ocupar o lugar (MELO; VAZ, 2019).

Com isso, é necessária uma considerável mudança de paradigma, oferecendo um acolhimento humanizado, independentemente do atendimento oferecido seja ele público ou privado, em todos os aspectos. Também é importante a necessidade do acompanhamento das famílias que tiveram perda, por um grupo multiprofissional e que inclua o acompanhamento e a atenção psicológica durante a perda perinatal e gestacional (MUZA et al., 2013).

Por outro lado, há uma ausência de pesquisas acadêmicas relacionadas ao luto perinatal e gestacional, sendo necessário realizar novas pesquisas nesse campo para incentivar alunos, psicólogos e profissionais de outras áreas a explorarem essa problematização.

Conforme a problematização abordada, a presente pesquisa consiste em verificar de que forma o psicólogo pode contribuir para o reconhecimento da dor da perda e a ressignificação do luto materno. Para isso se faz necessário elencar outros objetivos tais como, discutir sobre estratégias de enfrentamento como essencial para a elaboração da vivência na perda gestacional e neonatal, abordar quais as consequências psicológicas de um atendimento desqualificado por parte dos profissionais da saúde para com a mãe durante esse processo da perda, bem como discorrer sobre a importância e contribuições do psicólogo (a) durante o processo de elaboração do luto.

2 | METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão bibliográfica do tipo narrativa com objetivos exploratórios. De natureza aplicada onde busca produzir conhecimentos para aplicação prática dirigidos à solução de problemas específicos. Através do método científico do tipo indutivo, no qual o argumento passa do particular para o geral, uma vez que as generalizações derivam de observações de casos da realidade concreta (PRODANOV; FREITAS (2013).

Tendo como objetivo de estudo uma classificação exploratória que visa proporcionar maior familiaridade com o problema, tornando-o explícito ou construindo hipóteses sobre ele. Prodanov e Freitas (2013). Na revisão narrativa a seleção dos estudos e a interpretação das informações podem estar sujeitas à subjetividade dos autores (UNESP, 2015).

Para levantamento e compreensão das informações apresentadas nos artigos, foi usada a Teoria Fundamentada nos Dados (TFD) que se trata: “Do modo de construir indutivamente uma teoria assentada nos dados, através da análise qualitativa destes e que, agregada ou relacionada a outras teorias, poderá acrescentar ou trazer novos conhecimentos à área do fenômeno” (CASSIANI; CALIRI; PELÁ, 1996, p. 78).

O presente estudo resultou de uma pesquisa bibliográfica (revisão) utilizando apenas artigos científicos indexados, utilizando os descritores “luto perinatal”, “maternidade”, “vulnerabilidade” e “perdas gestacional e neonatal” nas seguintes bases de dados: a) Google Scholar (Google acadêmico), b) Scientific Electronic Library Online (SciELO), c)

Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); d) Periódicos Eletrônicos em Psicologia – Pepsic, e) Ministério da Saúde.

Foram utilizadas algumas dissertações de mestrados para fomentar alguns argumentos e contextualizar o presente trabalho. Posteriormente foram adotados alguns procedimentos para iniciar a elaboração da escrita do trabalho (Figura 1).

Para a elaboração da introdução e dos resultados e discussões foram adotados critérios de inclusão baseado em artigos nos idiomas português e inglês, associados ao tema publicados nos anos de 2006 a 2020. Também foram determinados como critérios de inclusão: artigos relacionados ao tema em estudo e sua questão norteadora, publicações cuja metodologia adotada permitia obter evidências claras sobre o tema (ou seja, os objetivos), artigos acerca do luto perinatal.

Após a seleção e reunião dos artigos que se enquadraram no tema, foi realizada a leitura e, posteriormente, uma análise para a construção de cada elemento textual, no sentido de buscar a compreensão crítica dos trabalhos e extrair as informações necessárias para construir dos tópicos e atender os objetivos proposto no presente artigo.

Como critérios de exclusão, foram descartados materiais que não passaram por processos rigorosos de avaliação como ocorre com os artigos científicos, tais como editoriais, relatórios, trabalhos acadêmicos anexados em blogs e artigos sem DOI (*Digital object identifier*).



Figura 1. Esquema ilustrativo do processo metodológico utilizado nesse trabalho.

Fonte: arquivo pessoal, 2021.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Gravidez e Maternidade

O processo de formação da maternidade inicia-se muito antes da geração, a partir das primeiras relações e reconhecimento da mulher, passando pela atividade lúdica infantil, a adolescência, o desejo de ter um filho e a gravidez propriamente dita. Também há uma contribuição para este seguimento, em relação ao que se espera de uma garota e de uma mulher, tanto em uma determinada sociedade como em um ambiente familiar (ZANATTA; PEREIRA; ALVES, 2017).

Tornar-se pai ou mãe é uma mudança de hábito considerada por alguns um tanto difícil visto que é um laço eterno e a forma que é realizada afeta diretamente a saúde dos pais, como interfere na saúde e desenvolvimento do filho. Além disso, provoca constantes aprendizados e frequentes readaptações, diante dos atuais papéis aprendidos.

A maternidade faz parte do ciclo da vida humana que vem afetando de forma significativa no desenvolvimento psicológico. A gravidez seja ela primária (mães pela primeira vez) ou de mães que já passaram por gestações anteriores, impõe para essas mulheres a reorganização e adequação de sua vida (SIMAS; SOUZA; COMIN, 2013).

Considera-se que as gestações primárias passam a exercer diversos papéis bem como esposa/companheira, e o de mãe, enquanto a chegada de um novo membro venha a alterar de modo considerável a formação familiar (MENEZES; LOPES, 2007).

A gravidez trata-se de um momento em que ocorre grandes mudanças na vida da mulher e nos papéis que esta desempenha. Durante esse período ela tem que passar da condição em que se encontra somente como filha para a de também mãe e reviver experiências anteriores, além de ter de adaptar seu relacionamento conjugal, sua situação socioeconômica e suas atividades profissionais e é neste período que acontece, mudanças de diversas ordens - biológicas, somáticas, psicológicas e sociais. Todas estas mudanças são mais impactantes nas gestantes primíparas (ANDRADE; BACCELLI; BENINCASA, 2017).

Para uma melhor compreensão sobre a gravidez, ela é organizada em trimestres, na qual envolve as principais mudanças físicas e emocionais no corpo da mulher, sendo que nesta fase deverão durar 280 dias de forma natural. Segundo o Ministério da Saúde (2016) o primeiro trimestre da gestação acontece entre 0 a 13 semanas, sendo este o início e fase de adaptação de seu corpo e o emocional da mulher. Nesse tempo, pode haver uma variação entre aceitação e rejeição, o que não causará danos ao bebê.

Já o segundo trimestre ocorre de 14 a 26 semanas, na qual desenvolve o corpo e a emotividade da mulher ocorrem de forma mais aceleradas. Já o terceiro e último trimestre decorre entre 27 a 40/41 semanas, sendo este, o momento final da gestação. Período de ansiedade para com o parto, medo do desconhecido, o corpo se prepara para o parto e para a vida que vai chegar.

3.2 Prematuridade e fatores de risco

De acordo com Tavares (2013) de um modo geral, os bebês prematuros são todos aqueles bebês que nascem vivos antes das 37 semanas de idade gestacional. A fragilidade dos recém-nascidos prematuros contribui para a possibilidade eminente de riscos, agravos e sequelas de diversos tipos com diferentes consequências e interveniências no processo do desenvolvimento e crescimento infantil.

A prematuridade ocorre das condições mais variadas e inesperadas, independente de classe social, em todo e qualquer lugar. Existem fatores como condições sociais, econômicas e sanitárias da localidade, em questão onde ocorrem a gestação e o nascimento, que essas mesmas condições certamente influenciaram na qualidade de vida futura, sendo um fator contribuinte para os altos índices de mortalidade infantil (RAMOS; CUMAN, 2009).

Porém, muitas das perdas sucedem de uma gravidez julgada de baixo risco, ou seja, sem nenhuma patologia, inconstância ou sinal prévio associado. Sendo este de caráter impensável que intensifica o choque na díade parental e familiar e dificulta a aceitação da perda.

Nenhum casal que engravida está pronto para a perda do bebê, porém, é uma verdade bastante dolorosa, mas bem real: os “acidentes obstétricos” ocorrem e em sua grande maioria esmagadora esses acidentes não podem ser evitados ou se quer antecipados. Acrescenta-se que a morte perinatal impensada é a mais traumatizante, colocando mais obstáculos, tornado ainda mais difícil o processo de elaboração do luto. (SANTOS, 2010).

Estima-se que, atualmente, na população mundial, 5% a 18% dos bebês nascem prematuramente. Isto significa que todos os anos cerca de 15 milhões de bebês nascem “antes do tempo”, e tudo aponta para que este número aumente nos próximos anos devido às mudanças na nossa sociedade. Assim, e tendo presente não só as implicações de um parto prematuro para o recém-nascido como para a sua mãe, a prematuridade adquiriu o estatuto de problema de saúde pública (TAVARES, 2013).

Portanto, faz-se necessário prever e levar em consideração os riscos e prognósticos para que se possa eventualmente estabelecer e possibilitar meios preventivos e muitos dos fatores que podem levar ao parto prematuro como a ausência do pré-natal, fumo, álcool, drogas, estresse e outros podem evitar ou diminuir as chances de um parto antes do tempo.

A estrutura Pré-natal está pautada em três aspectos: o desenvolvimento da gestação, o relato do óbito perinatal e o desejo de reparação. De acordo com Lemos e Cunha (2015) “A perda de um bebê ainda durante o período gestacional causa reações diversas, é um acontecimento significativo que envolve memórias do passado e expectativas para o futuro”. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define a morte fetal como:

A morte do produto da gestação antes da expulsão ou de sua extração completa do corpo materno, independentemente da duração da gravidez. Indica o óbito o fato de, depois da separação, o feto não respirar nem dar

nenhum outro sinal de vida como batimentos do coração, pulsações do cordão umbilical ou movimentos efetivos dos músculos de contração voluntária (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009, p. 22).

Dessa forma, o psicólogo auxilia no processo de formação do luto, ajuda a pessoa adquirir um espaço para manifestar a dor e a revelar novos sentidos a vivência do sofrimento e da perda para que consiga elaborar o processo do luto e permitir sentir o sofrimento de maneira natural e respeitosa.

3.3 Processo de elaboração e fases do luto

O luto é caracterizado como uma reação emocional normal quando se tem um vínculo rompido. O luto possui a função de reconstruir e viabilizar a fase de adaptações as consequências das perdas (GESTEIRA; BARBOSA; ENDO, 2006).

As palavras “amor” e “morte” são inerentes à vida, sendo que a morte faz parte da vida, tornando-se uma realidade pertinente para todos os sujeitos, mas que permanece oculta. A gravidez geralmente traz consigo a vida e alegria (CAMARNEIRO; MACIEL; SILVEIRA, 2015), em nenhum instante remete à perda definida e finita. Quando a perda surge, destrói toda a simbologia da vida, ocasiona marcas intensas e traumáticas no casal, nos familiares e amigos, que experienciam a terrível vivencia da perda (SOUSA et al., 2014; SANTOS et al., 2012).

A perda interrompe a gravidez na sua completude, acaba com a interação dos pais com o filho, leva para a falta de uma série de significados: a perda da maternidade; a perda do filho desejado, real ou imaginado; a perda da autoestima por experienciam que erraram no papel parental, como protetores; a perda do status social enquanto pais; a perda existencial na continuação da gestação e a perda do futuro antecipado ou planejado com o filho (SOUSA et al., 2014).

De acordo com o embasamento do Conselho Internacional das Enfermeiras (CIPE), luto: são emoções, sentimentos de pena diretamente ligado a perda ou morte considerável, prematura ou real; causando impacto e desespero (fase de choque); esgotamento, fadiga extrema e desinteresse, angústia mental, alarme, descrença, raiva, negação (fase de reação); ajuste, aceitação, reorganização, expressão de sentimentos de perda, aceitação da realidade, ausência de stress somático, expressão de expectativas positivas acerca do futuro (fase de aceitação). (Conselho Internacional das Enfermeiras, 2011, p. 64).

O luto pode ser definido como um processo prologado, angustiante e doloroso para quem o enfrenta, sendo caracterizado por uma tristeza persistente e forte, podendo gerar raiva, ansiedade, aperto no peito e a perda de interesses por atividades que o indivíduo gosta (SANTOS, 2012).

Com isso, a morte perinatal refere-se às perdas proveniente entre as 20 semanas de gestação e os primeiros sete dias após o nascimento do bebê. Esta engloba a morte fetal (morte do bebê durante o último trimestre de gravidez, dentro do útero), e a morte neonatal,

em que consiste na morte da criança com pouco tempo após o nascimento). A principal causa deste tipo de morte é a prematuridade (TAVARES, 2013).

É perceptível que o luto perinatal é ainda considerado um tabu, na qual é ignorado e desvalorizado pela sociedade, devido ao impacto que tem em cada um, e que esta negação cultural da perda tem ainda um profundo impacto em quem a vivência. O caminho para a elaboração do luto tem um movimento singular para cada indivíduo. A base comum a todas estas perdas está na valorização afetiva que, consciente ou inconscientemente, lhe é atribuída.

A ocorrência da perda perinatal é descrita como um acontecimento inesperado e surreal, sendo caracterizada por conotações negativas tais como: sentimento de vazio, roubo, pesadelo, dor intensa e que pode acontecer na vida de um casal. A vivência da perda perinatal abala as figuras materna e paterna na sua individualidade, conjugalidade (ALVES, 2018).

Uma morte prematura interrompe bruscamente o processo de planejamentos futuros, de modo que se busca organizar a vida presente na tentativa de possibilitar a realização e a execução desse desejo, inserindo os pais em um contexto de enorme sofrimento. A ausência de elaboração desse momento pode trazer consequências infelizes, como uma depressão materna (MENEZES; MARCIANO, 2019).

Contudo, o processo de luto se trata de algo que é extremamente pessoal de ajustamento à perda, e um progresso individual no que diz respeito ao período de duração e na continuação de suas fases (BARBOSA, 2010). Em contrapartida, muitos acreditam que não se trata de um processo vivido por fases. Porém, fez-se necessário o reconhecimento de quatro tarefas essenciais para a construção desse luto:

1. A aceitação da perda: é extremamente importante para a estruturação do processo de luto que a mulher/casal, família venha a entender que a perda é irreversível, ou seja que aceitem que a partida do filho é real. Muitas vezes, essa proximidade com a realidade da perda surge quando acontece a realização de rituais fúnebres;
2. A elaboração da dor da perda: a mulher/casal, família tem que se permitir sentir, demonstrar e a manifestar a dor, para que seja possível a atribuição de um significado;
3. A adaptação ao ambiente: a mulher/casal, família tem que expressar capacidade para uma reestruturação de suas vidas, sem a presença do filho perdido, há necessidade de repensar papéis e ajustar tarefas;
4. A capacidade da continuidade a vida: a mulher/casal, família tem que em circunstâncias emocionais consolidar a falta do filho perdido, e definir objetivos para a vida, para que esta continue. Desse modo, se faz importante que as quatro tarefas sejam desempenhadas e concluídas para que possa ser feita a caminhada na elaboração do processo de luto. (ALVES, 2012).

O estudo de Menezes e Marciano (2019) ressalta que, compartilhar a dor com

outros pais enlutados tem sido uma forma de tentar resolver aquilo que é vivido e construir representações que dão conta da perda, sendo um dos procedimentos mais eficazes para se evitar um luto patológico é o grupo de pais

Todavia, o tempo, é uma condição que não pode ser desprezada, pois o tempo psíquico não acompanha a velocidade exigida pela modernidade, cabendo uma escuta sensível que possa ajudar os pais a nomearem a sua dor. É possível perceber que o método grupal, enquanto um meio de composição coletiva de aprimoramento demonstrou-se um importante instrumento para promover o compartilhamento de vivências e a escuta necessária, visando uma desmistificação do processo de luto (IACONELLI, 2007).

Acredita-se que o grupo também viabilizou a construção de relações de segurança e o acolhimento necessário para que o medo e o desconhecimento não se tornassem entraves do processo de elaboração e aceitação da realidade anunciada. (MENEZES; MARCIANO, 2019).

3.4 Danos Psicológicos Causados Pelo Luto e as Contribuições da Psicologia

No processo do luto é possível determinar dois elementos essenciais: a perda e a reação à própria perda. A perda pode-se caracterizar como real ou simbólica. A perda real equivale à perda de uma pessoa, animal ou objeto querido, por sua vez, a perda simbólica corresponde à perda de expectativas e de idealizações (BARBOSA, 2010).

É importante afirmar que, a perda real engloba elementos do mundo físico, que é real e atingível, já a perda simbólica reflete na esfera do que é imaginável. Recorrendo às clarificações dos autores, pode-se dizer que a perda perinatal se caracteriza pela perda real, do filho objeto de amor, juntamente com a perda simbólica, uma vez que ao perder o filho destroem-se todas as expectativas e idealizações futuras, que os pais durante a gravidez foram construindo e traçando em suas mentes.

Há o enfrentamento diante da perda, que se desfazem as expectativas, abrange interesses no propósito mais íntimo, único e singular: o da maternidade. A confirmação de um óbito perinatal traz consigo uma considerável carga emocional, que são agravadas por uma sobreposição de perdas. Vários sentimentos podem surgir através desse contexto, desde culpa, tristeza até raiva e hostilidade. É importante ressaltar que o intenso sofrimento psíquico diante da perda do bebê pode acarretar condições depressivas marcadas pela vontade de morrer.

Em geral, o indivíduo que vivencia essa realidade é negligenciado e socialmente ignorado, de modo que até a própria instituição hospitalar não demonstra a devida importância a expressão do luto, o desamparo social ao óbito perinatal já se inicia nesse espaço, onde médicos e enfermeiros veem essa perda como um fracasso da medicina, oportunizando espaço apenas para os sentimentos de frustração e impotência (SANTOS et al., 2012).

Existem alguns cuidados que os profissionais da saúde podem fazer e podem ser

essenciais para o enfrentamento do luto como: respeitar sempre a opinião dos pais em relação ao acontecimento, chamar o bebê pelo nome, respeitar o tempo para que os pais possam ficar com o bebê e se despedirem, manter os pais informados sobre todos os procedimentos que serão realizados e fazer uma caixinha com recordações para os pais, isso demonstra empatia e pode auxiliar os pais nesse momento tão delicado (SANTOS, 2010).

A psicologia hospitalar tem um impacto pois exige uma importante mudança de protótipo, oferecendo um acolhimento humanizado, independentemente do atendimento oferecido, seja ele em um contexto público ou privado. É indiscutível a necessidade do acompanhamento das famílias que tiveram perda perinatal nos serviços de saúde por uma equipe multiprofissional, que inclua o psicólogo hospitalar (FREITAS; MORETTO, 2014).

O trabalho de Muza e colaboradores (2013) enfatizou também, a importância de uma rede de apoio para famílias que vivenciam esse problema, que pode e deve ser estimulada pela atuação do psicólogo hospitalar que atua no tripé “paciente, família e equipe de saúde”, podendo inclusive oferecer grupos de apoio pós-óbito.

Os pais adquirem sentimento de culpa devido à proteção dirigida ao bebê no decorrer de todo processo gestacional, buscam a função parental, questionam-se de certo modo as culpas e prováveis negligências. O impacto gela estes pais, a estima da realidade nem sempre é aceitável, pois na realidade é como se um fio de esperança no mais profundo do inconsciente mante-se de que ao surgir um novo dia, tudo seria mentira. Todavia é um final inalterado e tem que existir algo que possa ser feito, uma atividade com estes pais em todo o processo de luto para que seja possível reestabelecer a vontade de viver e estruturação de vida (SOUSA et al., 2014).

Os grupos e associações de apoio também desenvolve um papel importante para a elaboração do luto. Uma vez que assumem, como um espaço individual e espontâneo, onde o casal pode demonstrar os seus sentimentos e emoções, compartilhado por outros casais. Dessa forma, eles possam entender os sentimentos de tristeza e o desespero que demonstram que vão de encontro ao padrão de normalidade do grupo (TAVARES, 2013).

O papel do psicólogo nesse contexto é de “prevenção” de possíveis psicopatologias relacionadas à vida ou morte do bebê, além de esclarecimento e atenção às fantasias dos pacientes. Nesse caso, o trabalho deve ser feito não somente com as mulheres mães, mas também com o pai, a família e a equipe de saúde. A elaboração do luto da perda de um bebê precisa ocorrer de forma a devolver a saúde mental e a reestruturação psíquica a todos os que sofreram com essa perda. (MUZA et al., 2013).

Com isso, a psicologia pode auxiliar nesse processo de luto perinatal, buscando descobrir quais as vulnerabilidades que os pais e familiares estão passando por causa desse acontecimento, para que dessa forma consiga intervir e ajudar a família, principalmente os pais, a lidar da melhor forma (CARVALHO; MEYER, 2007).

4 | CONCLUSÃO

A partir das informações obtidas no presente estudo pode-se compreender e identificar que o desenvolvimento do processo de luto pode exibir consideráveis variações, de pessoa para pessoa. Dessa forma, pode haver grandes diferenças subjetivas quanto à duração de cada uma das fases do processo.

Entende-se o valor de reconhecer os possíveis sentimentos que podem surgir em pais que enfrentam a perda perinatal e verificar as reações mais prováveis diante da mesma. Com base nessas informações, frente ao contexto que está sendo enfrentado por toda a família enlutada é necessário auxiliar a equipe multiprofissional que se depara com morte de bebês, para que possam ter uma postura mais adequada com os pais que vivenciam a perda perinatal. É fundamental a formação para que os profissionais de saúde adquiram competências e habilidades para apoiarem os pais neste processo de transição.

Restabelecer o controle na família, neste processo é a umas das atividades mais difíceis. É emergente e necessária uma adaptação à perda, mesmo que esta não demonstre uma aceitação completa e absoluta da perda. Em vista, que para essa adaptação se faz indispensável a busca por formas de estabelecer a perda, na dimensão de seguir em frente com a vida.

Assim faz-se importante o papel do psicólogo de forma conjunta a toda rede de apoio interdisciplinar que se complementam entre si, tendo em vista um propósito comum de garantir um suporte emocional as mães e familiares enlutados. Com isso, espera-se que o presente trabalho seja capaz de inspirar diversas pessoas que possa acrescentar na prática dos psicólogos, e não menos importante, permitirá a partilha de experiências e o reconhecimento individual referente a ansiedade e sentimentos frente à morte. Dessa forma, o estudo contribui para o bem-estar e proporciona aos pais vias mais saudáveis de vivenciarem o luto.

REFERÊNCIAS

ALVES, Sofia Isabel das Neves. **Perda perinatal: perspectiva da díade parental**. 2018. Dissertação (Mestrado em enfermagem de saúde materna e Obstetrícia). Escola Superior e Enfermagem de Coimbra, Coimbra, 2018, p. 169.

AMPESE, D.; PEROSA, G.; HAAS, R. A influência da atuação da enfermagem aos pais que vivenciaram a morte do feto viável. **BioEthikos**, Brasília, v. 1, n. 2, p. 70-77, 2007.

ANDRADE, C. J.; BACCELLI, M. S.; BENINCASA, M. O vínculo mãe-bebê no período de puerpério: uma análise winnicottiana. **Vínculo**, São Paulo, v. 14 n. 1, p. 1-13, 2017.

Barbosa, A. (2010). Processo de luto. In A. Barbosa, & I. Galriça Neto (Eds.), **Manual de cuidados paliativos** (pp. 487-532). Lisboa: Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa.

CAMARNEIRO, A. P. F.; MACIEL, J. C. S. C.; SILVEIRA, R. M. G. Vivências da interrupção espontânea da gravidez em primigestas no primeiro trimestre gestacional: um estudo fenomenológico. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, v. IV, n. 5, p. 109-117, 2015.

CARVALHO, F. T.; MEYER, L. Perda gestacional tardia: aspectos a serem enfrentados por mulheres e conduta profissional frente a essas situações. **Boletim de Psicologia**, São Paulo, v. 57, n.126, p. 33-48, 2007.

CASSIANI, S. de B.; CALIRI, M.H.L.; PELÁ, N.T.R. A teoria fundamentada nos dados como abordagem da pesquisa interpretativa. **Revista latino-am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 4, n. 3, p. 75 - 88, dez. 1996.

CONSELHO INTERNACIONAL DAS ENFERMEIRAS. **Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem - versão 2**. 1 ed, Algol, 2011, 176 p.

FREITAS, C. R.; MORETTO, C. C. Psicologia da saúde: o acolhimento humanizado na sala de observação de uma unidade pré-hospitalar. **Revista da SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 2, p. 77-93, 2014.

GESTEIRA, S. M. A.; BARBOSA, V. L.; ENDO, P. C. O luto no processo de aborto provocado. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 19, n. 4, p. 462-467, 2006.

HENRIQUES, T.; MORAES, C. L.; REICHENHEIM, M. E.; AZEVEDO, G. L.; COUTINHO, E. S. F.; FIGUEIRA, I. L. V. Transtorno do estresse pós-traumático no puerpério em uma maternidade de alto risco fetal no Município do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 12, p. 2523-2534, 2015.

IACONELLI, V. Luto insólito, desmentido e trauma: clínica psicanalítica com mães de bebês. **Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 10, n. 4, p. 614-623, 2007.

LEMOS, L. F. S.; CUNHA, A. C. B. Concepções Sobre Morte e Luto: Experiência Feminina Sobre a Perda Gestacional. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 4, p. 1120-1138, 2015.

MELO, C. T. V.; VAZ, P. R. Perda gestacional e neonatal, um sofrimento como outro qualquer. **Portal de Revistas da USP**, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 91-112, 2019.

MENEZES, C. C.; LOPES, R. C. S. Relação conjugal na transição para a parentalidade: gestação até dezoito meses do bebê. **Psico USF**, Porto Alegre, v. 12, n. 1, p. 83-93, 2007.

MENEZES, N. R. C.; MARCIANO, R. P. Morte na maternidade: intervenção psicológica em um grupo de mães enlutadas. **Perspectivas em Psicologia**, Uberlândia, vol. 23, n. 1, p. 176 - 189, jan/jun, 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASIL). **Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal**. 2. ed, Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009, 77 p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASIL). **Caderneta da Gestante**. ed. 3, Brasília-DF. 2016. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/crianca_feliz/Treinamento_Multiplicadores_Coordenadores/Caderneta-Gest-Internet\(1\).pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/crianca_feliz/Treinamento_Multiplicadores_Coordenadores/Caderneta-Gest-Internet(1).pdf). Acesso em: 1 jun. 2020 às 13h05 min.

MUZA, J. C.; SOUSA, E. N.; ARRAIS, A. R.; IACONELL, V. Quando a morte visita a maternidade: atenção psicológica durante a perda perinatal. **Psicologia: teoria e prática**, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 34-48, 2013.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, C. E. **Metodologia do trabalho científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo-RS: Feevale, 2013, 276 p.

RAMOS, F. P.; ENUMO, S. R. F.; PAULA, K. M. P. Maternal Coping with Baby Hospitalization at a Neonatal Intensive Care Unit. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 27, n. 67, p. 10-19, 2017.

RAMOS, H. A. C.; CUMAN, R. K. N. Fatores de risco para prematuridade: pesquisa documental. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 297-304, 2009.

SANTOS, A. C. O. Impacto da Interrupção Espontânea da Gravidez na Vida da Mulher. **Revista da Associação Portuguesa dos Enfermeiros Obstretas**, Coimbra, v. 11, p. 32- 36, 2010.

SANTOS, C. S.; MARQUES, J. F.; CARVALHO, F. H.; FERNANDES, A. F.; HENRIQUES, A. C.; MOREIRA, K. Percepções de enfermeiras sobre a assistência prestada a mulheres diante o óbito fetal. **Revista de Enfermagem Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 277- 284, 2012.

SIMAS, F. B.; SOUZA, L. V.; COMIN, F. S. Significados da gravidez e da maternidade: discursos de primíparas e múltiparas. **Psicologia: teoria e prática**, São Paulo, v.15, n. 1, p. 19-34, 2013.

SLOBODIN, O. The Aborted Time: A Temporal View on the Trauma of Pregnancy Loss. **Journal of Depression and Anxiety**. The Netherlands, v. 3, n. 4, p. 1-7, 2014.

SOUSA, C.; BARRADAS, C.; PEREIRA, F.; TEIXEIRA, L. **Berço Vazio**. Ordem dos Enfermeiros, Lisboa, 2014.

TAVARES, A. C. S. **Luto gestacional e neonatal**: vivência subjacente materna da perda. 2013. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica). Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e de Vida, Lisboa, 2013, 116 p.

UNESP – Universidade Estadual Paulista; Biblioteca Professor Paulo de Carvalho Mattos. **Tipos de Revisão de Literatura**. Botucatu, 2015.

ZANATTA, E.; PEREIRA, C. R. R.; ALVES, A. P. A experiência da maternidade pela primeira vez: as mudanças vivenciadas no tornar-se mãe. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, São João del-Rei, v. 12, n. 3, p. 1-16, 2017.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abordagem centrada na pessoa 199, 200, 201, 202, 204, 210, 211, 212

Adoecimento 6, 40, 49, 53, 60, 65, 66, 71, 80, 82, 110, 215, 220

Alienação parental 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174

Alma 70, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220

Análise do comportamento 112, 123, 221, 222, 223, 224, 229, 230, 231, 232

Atenção primária à saúde 8, 90, 91, 92, 95, 100, 102, 182

Avaliação psicológica 172, 191, 192, 194, 196, 197, 198

C

Capitalismo 65, 69, 75, 166

Cinoterapia 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135

Comportamento alimentar 10, 11, 13, 14, 15, 18

Comportamento verbal 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 231

Compulsão alimentar 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20

Contexto histórico 67, 149

Corpo 16, 17, 42, 46, 54, 69, 70, 87, 140, 141, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220

Covid-19 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 18, 19, 20, 24, 25, 27, 29, 35, 37, 72, 73, 85, 86, 159, 204, 208, 221, 222, 228, 229, 230, 231, 232

Criminalização 163, 165, 168, 169, 172, 174

D

Democracia 4, 6, 8, 28, 36

Depressão 2, 5, 14, 15, 26, 29, 34, 40, 45, 53, 119, 122, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 134, 143, 156, 172, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198

Direitos constitucionais 28

Doenças mentais 28, 31, 33, 36, 128

E

Educação 11, 12, 16, 18, 21, 23, 24, 35, 42, 44, 65, 66, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 91, 101, 102, 108, 123, 124, 134, 161, 175, 177, 178, 179, 182, 183, 186, 187, 198, 227, 233

Encontro de Administração Pública e Governança - ENAPG 48, 49

Escuta qualificada 136, 149

Espaços públicos 84, 85, 89

Espiritualidade 213, 214

Esportes 115, 117

Estigma 28, 29, 34, 38, 176, 180

Estratégia saúde da família 90, 91, 92, 96, 100, 101

G

Gestão pública 48, 60, 62, 63

H

Habilidades sociais 104, 111, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124

I

Idosos institucionalizados 125, 126, 127, 130, 132, 133, 134

Indivíduos 9, 15, 30, 33, 38, 44, 73, 84, 104, 108, 116, 129, 152, 164, 180, 192, 194, 196, 218, 223, 225, 227, 228, 229

Infantojuvenil 149, 150, 157

Intervenção familiar 175, 178, 179, 181, 182, 184, 185

J

Judicialização 163, 165, 170, 171, 172, 174

L

Labor 28, 65, 66, 68, 69

Leis 42, 52, 63, 89, 149, 151, 152, 154, 156, 157, 222

Loucura 28, 29, 30, 31, 32, 38, 39, 63, 79

M

Maternidade 136, 138, 140, 142, 144, 147, 148

Mobilidade urbana 83, 84, 85, 86, 88, 89

Mulheres 15, 21, 24, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 104, 137, 140, 145, 147, 148, 152, 166, 193

N

Nutrição 11, 16, 19

O

Ontológico 65, 76, 77, 78

P

Pandemia 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 29, 35, 72, 73, 74, 78, 85, 86, 204, 208, 221, 228, 229, 231, 232

Práticas culturais 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 232

Práticas Integrativas e Complementares (PICS) 21, 22, 23, 25, 27

Processo psicoterapêutico 199, 208

Psicodiagnóstico 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198

Psicologia 9, 2, 8, 11, 16, 20, 21, 39, 41, 43, 46, 63, 64, 67, 79, 81, 83, 84, 85, 86, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 108, 111, 112, 113, 114, 118, 121, 122, 123, 124, 131, 133, 135, 136, 139, 144, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 159, 160, 161, 163, 165, 170, 171, 172, 173, 174, 191, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 204, 210, 211, 213, 214, 215, 216, 231, 232, 233

Psicopatologia 38, 53, 63, 79, 103, 147, 188, 197, 198

Psicossocial 7, 9, 23, 93, 95, 97, 98, 100, 101, 149, 151, 152, 153, 155, 157, 159, 161, 172, 177, 179, 183, 185

Q

Qualidade de vida 49, 64, 87, 88, 104, 121, 123, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 135, 141, 159, 180, 182, 218

R

Relação psicoterapêutica 199, 208, 210

Relações 28, 32, 40, 41, 42, 44, 46, 47, 49, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 60, 67, 70, 71, 74, 77, 85, 88, 89, 98, 101, 111, 113, 115, 120, 121, 124, 128, 130, 140, 144, 150, 151, 158, 159, 163, 164, 165, 166, 169, 170, 171, 172, 173, 200, 205, 213, 221, 222, 225, 226, 227

Relevância 28, 49, 51, 76, 105, 110, 123, 127, 129, 169, 172, 191, 193, 194, 195, 197

Revisão sistemática 103, 106, 108, 109, 110, 125, 131, 134, 135, 178, 179, 184, 230

S

SARS-CoV-2 10, 11, 12, 21, 22, 23, 26, 231

Saúde coletiva 8, 47, 90, 91, 92, 93, 96, 97, 99, 100, 101, 102, 123, 161

Saúde mental 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 43, 44, 45, 46, 47, 54, 56, 87, 93, 97, 102, 108, 115, 116, 121, 126, 128, 135, 137, 145, 168, 176, 178, 180, 185, 187, 197

Sofrimento gerencial 48, 49, 57, 61

T

Terapia pela arte 175, 178, 186

Transtorno de ansiedade social 103, 104, 105, 111, 112, 113, 114, 121, 133

Transtornos psicóticos 175, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186

Tripla jornada 40, 44, 45

U

Universidade 1, 4, 8, 10, 19, 21, 23, 28, 46, 47, 48, 63, 64, 81, 83, 84, 85, 86, 89, 90, 101, 103, 112, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 123, 124, 125, 133, 134, 135, 146, 148, 160, 161, 163, 175, 199, 200, 203, 211, 221, 228, 233

V

Violência sexual infantil 149

PSICOLOGIA:

Trabalho e sociedade,
cultura e saúde 2



www.atenaeditora.com.br



contato@atenaeditora.com.br



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



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

PSICOLOGIA:

Trabalho e sociedade,
cultura e saúde 2



www.atenaeditora.com.br



contato@atenaeditora.com.br



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



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