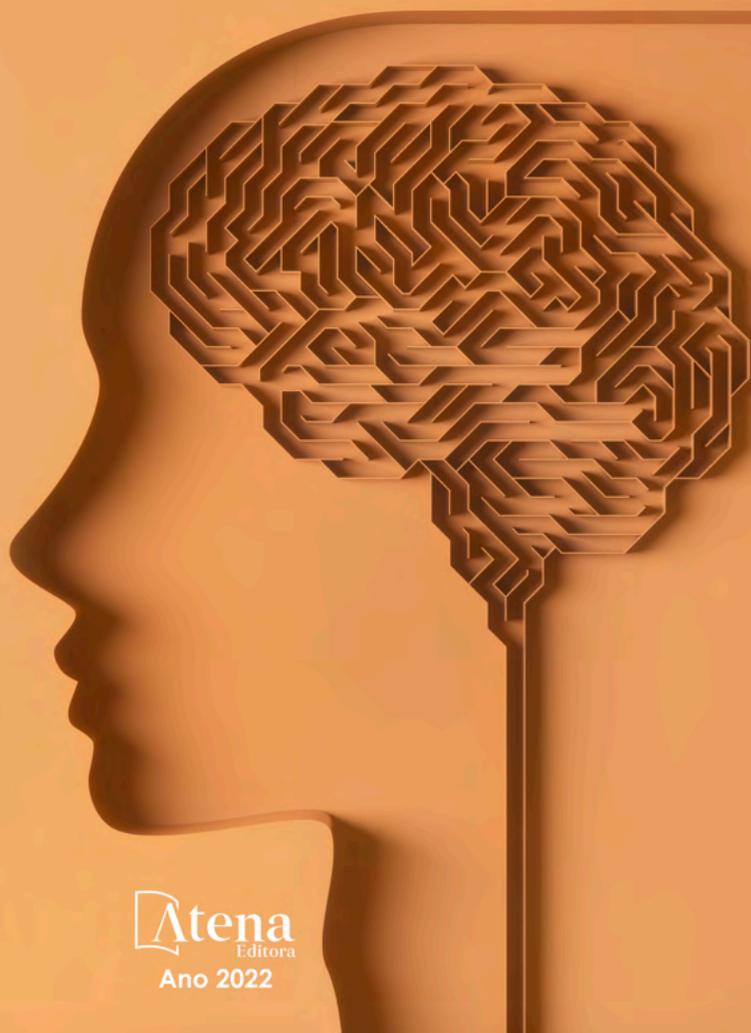


Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)

A PSICOLOGIA COMO CIÊNCIA

e seu(s) objeto(s) de estudo

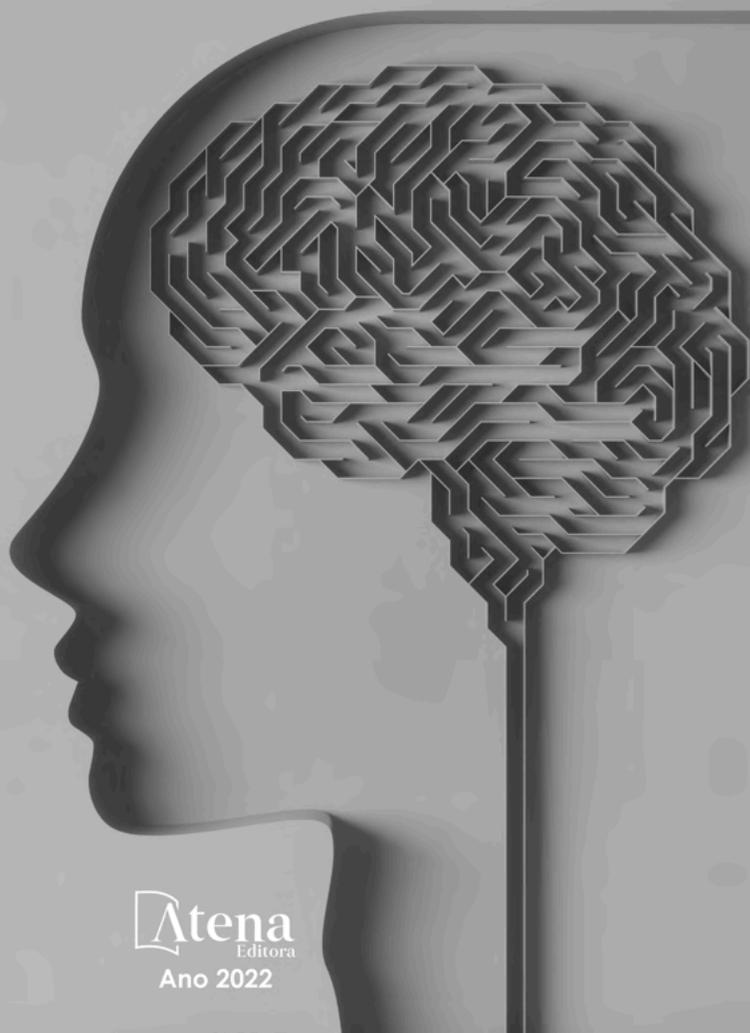


Atena
Editora
Ano 2022

Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)

A PSICOLOGIA COMO CIÊNCIA

e seu(s) objeto(s) de estudo



Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 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. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

Prof. Dr. Alexandre de Freitas Carneiro – Universidade Federal de Rondônia

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 Ana Maria Aguiar Frias – Universidade de Évora

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa



Prof. Dr. Antonio Carlos da Silva – Universidade Católica do Salvador
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
Prof^o Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a 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
Prof^o Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadilson Marinho da Silva – Secretaria de Educação de Pernambuco
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
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Prof^o Dr^a Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal do Paraná
Prof^o Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Lucicleia Barreto Queiroz – Universidade Federal do Acre
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Universidade do Estado de Minas Gerais
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^o Dr^a Marianne Sousa Barbosa – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^o Dr^a 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. Pedro Henrique Máximo Pereira – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Prof^o Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a 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
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a 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



A psicologia como ciência e seu(s) objeto(s) de estudo

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Ezequiel Martins Ferreira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P974 A psicologia como ciência e seu(s) objeto(s) de estudo /
Organizador Ezequiel Martins Ferreira. – Ponta Grossa -
PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0381-4

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.814222906>

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



Atena
Editora
Ano 2022

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 autoriza 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 *A psicologia como ciência e seu(s) objeto(s) de estudo*, reúne neste volume dezenove artigos que abordam algumas das possibilidades metodológicas do saber psicológico.

A Psicologia enquanto campo teórico-metodológico traz em suas raízes tanto a especulação filosófica sobre a consciência, a investigação psicanalítica do inconsciente, quanto a prática dos efeitos terapêuticos da medicina e em especial da fisiologia

E, desse ponto de partida se expande a uma infinidade de novas abordagens da consciência humana, creditando ou não algum poder para o inconsciente como plano de fundo.

A presente coletânea trata de algumas dessas abordagens em suas elaborações mais atuais como podemos ver nos primeiros capítulos em que se tratam do inconsciente em suas relações com os corpos, as contribuições socioeducativas entre outros olhares para o que é abarcado pelo psiquismo humano.

Em seguida temos alguns temas situacionais de nossa realidade imediata quanto aos efeitos psicológicos do isolamento social e o medo da morte.

Uma boa leitura!

Ezequiel Martins Ferreira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A PASSAGEM ADOLESCENTE EM D.W. WINNICOTT

Érika Maria Foresti Pinto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8142229061>

CAPÍTULO 2..... 8

A EXPERIÊNCIA DO EXERCÍCIO DA PARENTALIDADE: UMA ARTICULAÇÃO COM A GESTALT-TERAPIA

Alanna Luciano de Lucena

Marcus Cezar de Borba Belmino

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8142229062>

CAPÍTULO 3..... 29

A CAPACIDADE DE PLANEJAMENTO, PRAXIA E MEMORIZAÇÃO DE ALUNOS DE UMA UNIVERSIDADE PARA A TERCEIRA IDADE

Cecília Souza Oliveira

Fernanda Rabelo Cursino Santos

Gabriela Souza Silva

Raquel Nogueira da Cruz

Lucas Emmanuel Lopes e Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8142229063>

CAPÍTULO 4..... 40

ATRIBUIÇÕES DO PSICÓLOGO ESCOLAR COM FOCO NA ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL

Andressa do Nascimento Cibien

Quellen Potter Regason

Rosane Paz Souza

Lenise Álvares Collares

Suzana Catanio dos Santos Nardi

Andréia Quadros Rosa

Stefania Martins Teixeira Torma

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8142229064>

CAPÍTULO 5..... 59

VIVÊNCIA ACADÊMICA DE INGRESSOS UNIVERSITÁRIOS E SEUS IMPACTOS: ANSIEDADE E O PAPEL DA INSTITUIÇÃO COMO REGULADORA DESTE TRANSTORNO

Ellen Gabriela Alves Monteiro

Luiz Filipe Almeida Rezende

Lustarllone Bento de Oliveira

Felipe Queiroz da Silva

Patrícia Monteiro Silva

Nayla Júlia Silva Pinto

Maria Auxiliadora Miranda Leal

Camila Fernanda Paula Silva

Mariza Cardoso de Souza
Luzinei dos Santos Braz
Thais Mikaelly Almeida Pereira
André Alves Oliveira
Karen Setenta Loiola

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8142229065>

CAPÍTULO 6..... 74

DESENVOLVIMENTO DA IDENTIDADE PESSOAL SEGUNDO A PERSPETIVA DE JAMES MARCIA

Laura Maria de Almeida dos Reis
Maria Narcisa Gonçalves
Berta Salazar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8142229066>

CAPÍTULO 7..... 83

INFLUÊNCIA DAS PRÁTICAS PARENTAIS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Isabela Leonizia Ostorero de Araújo
Jéssica Souza Santos
Vivian Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8142229067>

CAPÍTULO 8..... 101

PRIORIDADE HUMANITÁRIA-ECONÔMICA NA PANDEMIA DA COVID-19: VALIDAÇÃO DE UMA ESCALA PSICOMÉTRICA

Liana Filgueira Albuquerque
Maíra Cordeiro dos Santos
Simone Farias Moura Cabral
Thais Emanuele Galdino Pessoa
Valdiney Veloso Gouveia

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8142229068>

CAPÍTULO 9..... 114

UM ESTUDO DOCUMENTAL DA REGULAMENTAÇÃO DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA NO BRASIL

Francisca Talitta Muniz Saboya
Lorena Fragoso Silva
Ellen Cristina Gabriel da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8142229069>

CAPÍTULO 10..... 132

COVID-19: QUAL É O IMPACTO NO BEM-ESTAR PSICOLÓGICO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE?

Ana Clara Fidelis Bernardo
Suelen Lima Bach

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81422290610>

CAPÍTULO 11	144
PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA INFANTIL UTILIZANDO O PROGRAMA ACT - RAISING SAFE KIDS	
Gabriela de Araújo Braz dos Santos Ana Cláudia de Azevedo Peixoto Maria Alice Ribeiro Lins Andrade	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.81422290611	
CAPÍTULO 12	159
CRIANÇAS DIANTE DA MORTE:ANÁLISE DE LIVROS INFANTIS	
Larissa Ruiz Costa Alberto Mesaque Martins	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.81422290612	
CAPÍTULO 13	172
CONSIDERAÇÕES INICIAIS SOBRE O BULLYING COMO FENÔMENO PROJATIVO	
Paulo Roberto Soares Roiz Júnior Maria da Conceição Almeida Vita Anastácia Nunes Dourado Egon Ralf Souza Vidal	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.81422290613	
CAPÍTULO 14	184
SALA DAS MARGARIDAS: UM ESPAÇO PARA ESCUTA E ACOLHIMENTO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA	
Camila Espindula da Silva Suzana Catanio dos Santos Nardi	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.81422290614	
CAPÍTULO 15	197
A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO DO APARATO JUDICIÁRIO NAS QUESTÕES DE DIREITOS DAS MULHERES	
Giovana Batista de Lima Thais Yazawa	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.81422290615	
CAPÍTULO 16	205
ASSOCIAÇÃO ENTRE HIPOGLICEMIA, DÉFICIT COGNITIVO E DEMÊNCIA EM IDOSOS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2	
Maria Helena Marques Dias Joseane Jiménez Rojas Adriano Martimbianco de Assis	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.81422290616	

CAPÍTULO 17	215
CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA PARA CONVIVER BEM COM O DIABETES	
Marlene Buzzi Maiochi	
Ernani de Souza Guimarães Júnior	
Letícia Helena de Castro Naves	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.81422290617	
CAPÍTULO 18	229
CARGAS DE TRABALHO E VIVÊNCIAS DE PRAZER E SOFRIMENTO LABORAIS DE MOTORISTAS QUE PRESTAM SERVIÇOS PARA PLATAFORMAS DIGITAIS DE TRANSPORTE DE PASSAGEIROS	
Daiane de Oliveira Fernandes	
Paulo Cezar Bandeira Júnior	
Fabianno Andrade Lyra	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.81422290618	
CAPÍTULO 19	242
ANÁLISE DA ACESSIBILIDADE DO ECOPARK OESTE SEGUNDO NBR 9050/2020 NA CIDADE DE CASCAVEL – PR	
Julinei Antonio Jeziorny	
João Pedro Chaulet Messias	
Rodrigo Techio Bressan	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.81422290619	
SOBRE O ORGANIZADOR	265
ÍNDICE REMISSIVO	266

ASSOCIAÇÃO ENTRE HIPOGLICEMIA, DÉFICIT COGNITIVO E DEMÊNCIA EM IDOSOS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2

Data de aceite: 01/06/2022

Maria Helena Marques Dias

Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comportamento. Universidade Católica de Pelotas - UCPel

Joseane Jiménez Rojas

Departamento de Morfologia . Universidade Federal de Pelotas – UFPel

Adriano Martimbianco de Assis

Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comportamento. Universidade Católica de Pelotas - UCPel

RESUMO: Introdução: A hipoglicemia é uma condição associada à morbidade e mortalidade acentuadas em idosos com Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) e doenças neurodegenerativas, especialmente Déficit Cognitivo (DG), Demência Vascular (DV) e Demência de Alzheimer (DA), por ser uma complicação importante dessas patologias. Sabe-se que baixos níveis de açúcar no sangue podem reduzir a oferta de açúcar no cérebro a ponto de causar algum dano cerebral. Somado a isso, idosos com diabetes e demência geralmente tem dificuldade em gerenciar seus medicamentos para controlar a glicemia. **Objetivos:** Este trabalho tem como objetivo analisar se existe relação entre episódios de hipoglicemia em idosos com DM2 e o desenvolvimento de déficit cognitivo (DC), demência do tipo vascular (DV) e de Alzheimer (DA). Realizou-se uma revisão da literatura sobre hipoglicemia em idosos com DM2 e sua

relação com alterações cognitivas e demência, buscando estratégias de prevenção e gestão da hipoglicemia que poderão ser utilizadas por profissionais de saúde que atendem populações idosas. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão bibliográfica onde buscou-se estabelecer possíveis respostas, ou uma aproximação das respostas para os objetivos do trabalho, através de consulta a artigos públicos entre o período de 2009 à 2021.

Conclusões: Conclui-se que existe uma forte relação entre a hipoglicemia e a detecção de DC, DV e DA em idosos com DM2, sendo esta situação complexa pelo fato destes indivíduos fazerem parte de um grupo heterogêneo com uma ampla gama de comorbidades, déficit nas habilidades funcionais, além de nível socioeconômico e expectativa de vida muitas vezes limitada.

PALAVRAS-CHAVE: Hipoglicemia. Demência. Diabetes mellitus tipo 2.

ASSOCIAÇÃO ENTRE HIPOGLICEMIA, DÉFICIT COGNITIVO E DEMÊNCIA EM IDOSOS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2

ABSTRACT: Introduction: Hypoglycemia is a condition associated with severe morbidity and mortality in older people with Type 2 Diabetes Mellitus (DM2) and neurodegenerative diseases, especially Cognitive Deficit (DG), Vascular Dementia (VD) and Alzheimer's Dementia (AD), as it is an important complication of these pathologies. It is known that low blood sugar levels can reduce the supply of sugar in the brain to the point of causing some brain damage.

Added to this, older adults with diabetes and dementia often have difficulty managing their medications to control blood glucose. Objectives: This study aims to analyze whether there is a relationship between episodes of hypoglycemia in the elderly with DM2 and the development of cognitive deficit (CD), vascular type dementia (VD) and Alzheimer's (AD). An literature review was carried out on hypoglycemia in the elderly with DM2 and its relationship with cognitive changes and dementia, seeking strategies for the prevention and management of hypoglycemia that can be used by health professionals who serve elderly populations. Materials and methods: A literature review was carried out, that is, we sought to establish possible answers, or an approximation of the answers to the objectives of the work, through consultation of public articles between the period 2009 to 2021. Conclusions: It is concluded that there is a strong relationship between hypoglycemia and the detection of CD, VD and AD in elderly people with DM2, which is a complex situation due to the fact that these individuals are part of a heterogeneous group with a wide range of comorbidities, deficits in functional skills, in addition to socioeconomic level and life expectancy often limited.

KEYWORDS: Hypoglycemia. Dementia. Type 2 diabetes mellitus.

INTRODUÇÃO

Com o aumento da expectativa de vida, doenças relacionadas à perda cognitiva, como a demência, e metabólicas, como a diabetes, tornam-se cada vez mais frequentes.

A Federação Internacional de Diabetes (IDF) divulgou recentemente números que mostram que 537 milhões de adultos vivem com diabetes em todo o mundo, um aumento de 16% (74 milhões) desde as estimativas anteriores da IDF, em 2019¹. Ademais, uma em cada duas pessoas (50%) vive com diabetes sem ter conhecimento, o que torna a problemática ainda mais relevante¹. O Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2), um dos subtipos da doença, é causado por uma combinação de dois fatores primários: secreção defeituosa de insulina pelas células β pancreáticas e a incapacidade dos tecidos sensíveis à insulina de responder adequadamente à insulina².

A hipoglicemia é um quadro comum em pacientes idosos com DM2, contribuindo desta forma para o aumento da morbidade, comorbidades, redução da qualidade de vida e do estado funcional, bem como limitação, em muitos casos, do tratamento³. A hipoglicemia é frequentemente definida por uma concentração de glicose plasmática abaixo de 70 mg/dL; entretanto, os sintomas neurogênicos e neuroglicopênicos de hipoglicemia ocorrem com níveis de glicose iguais ou inferiores a 50 a 55 mg/dL, podendo esse limiar variar de indivíduo para indivíduo^{4,5}.

A demência pode ser definida como uma síndrome caracterizada pelo declínio progressivo e global de memória e outras funções⁶. O termo Demência Vascular (DV) refere-se a quadros demenciais causados por doenças cerebrovasculares (lesões tromboembólicas, angioplastia amiloide, acidentes encefálicos vasculares hemorrágicos, entre outros) que podem contribuir para a evolução das demências⁷. A Demência de

Alzheimer (DA), por sua vez, é representada por respostas cognitivas desadaptadas, já que há comprometimento cerebral significativo relacionados à idade⁸, adicionalmente, o comprometimento cognitivo é responsável pelo prejuízo na autonomia e na capacidade de tomada de decisões, refletindo no bem estar ocupacional e social do indivíduo^{9,10}. Quadros de demência são de duas a três vezes mais frequentes em pessoas com diabetes do que no restante da população¹¹. Ao mesmo tempo, a hipoglicemia também está associada ao comprometimento da função cognitiva e ao desenvolvimento de demência, agindo tanto como causa quanto como consequência de quadros demenciais^{12,13}.

Esta revisão tem como objetivo analisar a associação entre hipoglicemia, DA e DV em pacientes idosos com DM2, partindo-se do seguinte problema: O aumento de quadros de DA e DV em idosos com DM2 têm relação com a ocorrência de episódios de hipoglicemia? Uma das hipóteses estaria relacionada com o fato de que pessoas com uma habilidade cognitiva reduzida seriam menos capazes de reconhecer os sinais e sintomas da hipoglicemia, o que as tornaria incapazes de tratar ou mesmo de prevenir estes episódios através de medidas adequadas para normalização do controle glicêmico.

METODOLOGIA

Esse trabalho compreende um estudo descritivo onde foram empregadas seis fases metodológicas: 1) Estabelecimento da questão em pesquisa; 2) Pesquisa na literatura; 3) Os dados foram avaliados; 4) Cada estudo foi categorizado; 5) Os resultados foram analisados para que os dados fossem integrados; e 6) Revisão integrativa concluída. Esta revisão foi elaborada com base na seguinte pergunta norteadora: “O aumento do número de quadros de DA e DV em idosos com DM2 têm relação com a ocorrência de episódios de hipoglicemia?”.

As buscas por artigos científicos foram realizadas entre os meses de março e julho de 2021 e as seguintes bases de dados foram acessadas: MEDLINE/PubMed (Medical Literature Analysis and Retrieval System On-line), SCOPUS (Base de Dados Bibliográficos) Web Of Science (Base de Dados Bibliográficos) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Não houve restrição quanto ao idioma ou tempo com o objetivo de aumentar a sensibilidade da pesquisa. Esta revisão incluiu estudos científico que avaliassem os fatores associados à hipoglicemia, DA e DV em pacientes idosos com DM2.

A seleção dos estudos foi realizada em duas fases: primeiramente procedeu-se à leitura dos títulos e resumos dos artigos e posteriormente à leitura completa dos trabalhos selecionados. A primeira etapa foi realizada pela primeira autora de forma independente, com base nos critérios de inclusão e exclusão, classificando os possivelmente elegíveis e desconsiderando aqueles que estavam duplicados. A segunda fase consistiu na leitura completa dos artigos selecionados, sendo que qualquer dúvida pertinente à seleção foi

resolvida em consenso entre os investigadores.

A coleta dos dados dos artigos foi realizada utilizando tabelas de extração de dados, elaboradas pelos autores especificamente para essa revisão, tais tabelas continham os seguintes itens: Buscadores, autores, ano de publicação, procedência (país), tamanho amostral (N), objetivo, instrumentos de avaliação e principais achados (Quadro 2).

RESULTADOS

A busca nas bases de dados selecionados conduziu à identificação de possíveis 98 artigos para a inclusão nesta revisão integrativa, destes, 03 estavam duplicados e foram desconsiderados. Entre os artigos incluídos, um deles foi realizado com uma população especial, um estudo biracial²¹, sendo: 04 realizados nos Estados Unidos^{14, 18, 20, 21}, 02 em Taiwan^{17,22}, 01 na Coréia do Sul¹⁵, 01 no Reino Unido¹⁶ e 01 na Suécia¹⁹. O tamanho da amostra dos estudos variou muito, de 40 a 53.055 pessoas idosas de ambos os sexos, com idade de 60 a 89 anos. O ano de publicação dos artigos variou de 2009 a 2021 (Quadro 2). Todos os artigos, exceto um, escrito em Sueco¹⁹, estavam escritos na língua inglesa, apesar de serem provenientes de diferentes nacionalidades, como explícito no quadro.

Autor, ano, país	Tamanho da amostra e idade	Objetivo	Instrumentos de Avaliação	Principais achados
Whitmer R.A. et al., 2009. ¹⁷ Estados Unidos da América do Norte	16.667 pacientes com idade média de 65 anos	Determinar correlação de demência e hipoglicemia grave em idosos com DM2.	Estudo de coorte	Existe associação entre DM2, hipoglicemia grave e maior risco de demência.
Kim Y. G. et al., 2020. ¹⁸ Coréia do Sul.	5.966 pacientes	Avaliar relação entre demência e DM2 em pacientes idosos	Estudo observacional retrospectivo	Pacientes com histórico de hipoglicemia têm maior risco de demência. Tendência semelhante para AD e DV.
Mehta H. B. et al., 2017. ¹⁹ Reino Unido	53.055 pacientes com idade superior a 65 anos	Avaliar a associação entre hipoglicemia e demência em pacientes com DM2.	Estudo retrospectivo de coorte longitudinal	A hipoglicemia está associada a um maior risco de demência em pacientes com diabetes.
Li C.Y. et al., 2021. ²⁰ Taiwan.	35720 pacientes	Investigar associações entre eventos hipoglicêmicos graves e risco de demência em pacientes com DM2.	Estudo de coorte	Manifestação precoce de eventos hipoglicêmicos graves pode contribuir mais ao risco de demência em indivíduos recém-diagnosticados com DM2.

Yaffe K. et al., 2013. ²¹ Estados Unidos da América do Norte.	783 pacientes com DM (idade média 74 anos; 47,0% negros e 47,6% mulheres)	Avaliar prospectivamente a associação entre hipoglicemia e demência em uma coorte biracial de idosos com DM.	Estudo prospectivo de base populacional de uma coorte biracial de idosos com DM	Entre os idosos com DM, parece haver uma associação bidirecional entre hipoglicemia e demência.
Liljeroth A. M. et al., 2015. ²² Suécia	40 pacientes com declínio cognitivo	Observar declínio cognitivo e DM1 e DM2 e sua relação na presença de hiperglicemia e hipoglicemia repetitiva.	Estudo observacional	A disfunção cognitiva tem relação com os níveis de glicose alterados.
Lee A. K. et al., 2018. ²³ Estados Unidos da América do Norte	15.792 participantes	Avaliar a associação da hipoglicemia grave e cognição em uma população de adultos com DM2.	Estudo de coorte	Há forte ligação entre hipoglicemia grave e desfechos cognitivos de mau prognóstico.
Thorpe C. T. et al., 2015. ²⁴ Estados Unidos da América do Norte	15.880 veteranos de guerra com idade ≥ 65 anos com DM2 e demência e medicação antidiabética prescrita.	Avaliar os fatores de risco do uso de medicação para controle glicêmico e o risco de hipoglicemia.	Estudo retrospectivo de coorte	Muitos veteranos mais velhos com diabetes e demência estão em alto risco de hipoglicemia associada ao tratamento intenso do DM2.
Lin C. H. e Sheu. W. H., 2012. ²⁵ Taiwan	15.404 indivíduos diabéticos sem demência prévia e idade média de 64,2 anos	Investigar o risco de demência em pacientes com DM2 com ou sem episódios hipoglicêmicos anteriores.	Estudo de coorte	Pacientes diabéticos adultos com hipoglicemia prévia apresentaram risco significativamente aumentado de demência.

Quadro 2. Características gerais dos artigos incluídos na revisão. Pelotas, RS, 2021.

Na avaliação dos artigos selecionados, metodologicamente foi visto como fato positivo todos os artigos terem amostras de mesma faixa-etária, o que permite uma maior comparabilidade entre os resultados. Apesar disso, um fato negativo foi a não apresentação do cálculo amostral, variando muito o número amostral de um artigo para o outro. No que se refere à comparabilidade e resultados, todos os estudos apresentaram-se de forma similar, com apresentação dos resultados através de testes estatísticos para análise dos dados descritos e apropriados (com intervalo de confiança e valor de p presente).

A principal observação na maioria dos artigos foi que em pacientes idosos com DM2 a hipoglicemia está diretamente associada ao aumento no risco de demência, havendo portanto uma causalidade reversa (bidirecional) entre hipoglicemia e demência, seja ela DV ou DA. Apenas no estudo de Liljeroth¹⁹, o qual foi realizado na Suécia, se ponderou que os níveis de glicose alterados se devem à disfunção cognitiva apenas (relação unidirecional).

DISCUSSÃO

O processo do envelhecimento, muitas vezes, traz consigo uma série de comorbidades, e quando esses indivíduos apresentam diagnóstico de DM2, a hipoglicemia, as alterações cognitivas e a demência são alterações ainda mais frequentes¹⁴⁻²⁹.

O presente estudo procurou identificar através de uma revisão integrativa da literatura, a associação entre hipoglicemia, DA e DV em pacientes idosos com DM2, partindo-se da seguinte questão: Estariam os casos de DA e DV em idosos com DM2 relacionados com a ocorrência de episódios de hipoglicemia? Para isso, foram incluídos estudos que se enquadraram nos critérios de inclusão estabelecidos, destacando-se que não foram utilizados artigos de revisão bibliográfica. Em relação à qualidade dos estudos incluídos, pode-se perceber que os resultados propostos possuem confiabilidade e comparabilidade.

Analisando os sinais e sintomas em pacientes idosos com DM2 e quadros demenciais nos estudos pesquisados, observou-se que houve consenso dos resultados entre os autores¹⁴⁻²². A principal observação na maioria dos artigos foi que em pacientes idosos com DM2, a hipoglicemia está diretamente associada ao aumento no risco de demência, havendo portanto uma causalidade reversa (bidirecional) entre hipoglicemia e demência, seja ela DV ou DA. Cada condição está associada ao aumento da prevalência e incidência da outra, e podem ser fatores de risco para o desenvolvimento recíproco¹⁴⁻²².

Whitmer e colaboradores¹⁴ descobriram que a hipoglicemia aumentou o risco de demência em 44%, Yaffe e colegas¹⁸, por sua vez, encontraram um risco apenas duas vezes maior, essa discrepância pode ser decorrente de diferenças na população de pacientes, a inclusão de pacientes com diabetes recém-diagnosticados, a duração do acompanhamento dos pacientes, além do método estatístico utilizado.

Entre os avaliados, o estudo de Yaffe e colaboradores¹⁸ foi o único que analisou um grupo com diversidade étnica, além de outras covariáveis populacionais. Neste estudo foi observado que os participantes com demência eram mais propensos a experimentar um evento hipoglicêmico grave, assim como também foi observado que naqueles pacientes sem evidência de comprometimento cognitivo no início do estudo, a hipoglicemia estava associada a um risco duas vezes maior de desenvolver demência. Essa associação se manteve mesmo pós o ajuste para idade, sexo, nível educacional, etnia, comorbidades e outras covariáveis. Tal resultado é mais um a fortalecer as evidências de uma associação recíproca entre hipoglicemia e demência em idosos com DM2.

A hipoglicemia como preditora de déficits cognitivos, comportamentais e demenciais é um importante achado apontado por uma série de estudos²²⁻³⁰, alguns destes estudos evidenciaram que após cada episódio de hipoglicemia ocorrem mudanças cognitivas importantes, e em alguns casos pode acontecer a encefalopatia pós-hipoglicêmica, associada ao comprometimento da função cognitiva e ao desenvolvimento de demência, agindo tanto como causa quanto como consequência³⁰. O déficit cognitivo poderia atuar

reduzindo a capacidade de autogerenciamento do diabetes, aumentando o risco de hipoglicemia repetida que pode levar à neurodegeneração, contribuindo para a demência e declínio cognitivo^{31,32}. Nesse sentido, as habilidades funcionais prejudicadas, contribuiriam para a diminuição do bem-estar emocional, do estado de saúde e qualidade de vida dos pacientes.

Alguns pontos ainda causam controvérsia, como é o caso do subtipo de demência associada à DM, alguns autores observaram na clínica que a DA se sobreporia à DV³³. Ressalta-se aqui que na demência do tipo vascular comumente são observados microinfartos encefálicos, sendo que em pacientes com DM2 também há uma modificação na microvascularização cerebral¹⁶, o que pode impactar causando atrofia cortical e consequente diminuição da cognição³⁴⁻³⁶. Por outro lado, estudos como o que Doney e colaboradores (2019)³⁷, usando prontuários eletrônicos de pacientes, concluíram que o DM2 está associado a um risco aumentado de demência vascular, mas não a um risco aumentado de demência de Alzheimer.

Cabe ressaltar que em relação ao número amostral, houve divergência entre os 09 estudos selecionados, a maioria destes não fez cálculo amostral, o que limitaria significativamente a interpretação e generalização dos resultados caso não houvesse unanimidade nas conclusões dessa revisão, como foi o caso. Ademais, as amostras foram selecionadas, na maioria das vezes, por conveniência, como parte de estudos que já vinham sendo realizados, o que poderia gerar um viés de seleção. Outra importante consideração é quanto aos instrumentos utilizados para avaliar o grau de demência e os níveis de glicose sanguínea, não há uma descrição detalhada quanto a isso, o que poderia refletir um viés de aferição e interferir nos resultados encontrados.

CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa evidenciou associação entre hipoglicemia, déficit cognitivo e demência em pessoas idosas com diabetes mellitus tipo 2, e verificou-se que essas síndromes têm a capacidade de serem preditoras entre si, concorrendo para o aparecimento e aumento recíproco de quadros demenciais. Os achados sugerem que há forte associação entre pacientes idosos com DM2, histórico de hipoglicemia recorrente e risco para desenvolver DA e DV, independentemente da etiologia, sexo e comorbidades prévias, em comparação com aqueles indivíduos que não tiveram eventos hipoglicêmicos subjacentes.

Além disso, observou-se uma relação de causalidade dupla, uma vez que a hipoglicemia recorrente conduz a quadros de déficit cognitivo e quadros de DA e DV, sendo que por sua vez o próprio quadro de déficit cognitivo também é causador de hipoglicemia, posto que os pacientes se vêm mais relapsos com seu tratamento, alimentação e hábitos relacionados ao controle glicêmico.

O aumento significativo da longevidade contribui significativamente para o número elevado de pesquisas voltadas para o público idoso. É imprescindível a compreensão das alterações morfofisiológicas e das patologias que podem estar presentes na idade avançada, somente assim poderão ser realizados diagnósticos acertados, atendimentos mais eficazes e assistência social justa, possibilitando o planejamento de políticas e serviços de saúde que propiciem melhor qualidade de vida à pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

1. International Diabetes Federation (IDF, 2021) Disponível em: <https://www.idf.org/news/240:diabetes-now-affects-one-in-10-adults-worldwide.html>
2. Galicia-Garcia U, Benito-Vicente A, Jebari S, Larrea-Sebal A, Siddiqi H, Uribe KB, et al. Pathophysiology of Type 2 Diabetes Mellitus. *International Journal of Molecular Sciences* [Internet]. 2020;21(17):6275. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7503727/>
3. Freeman J. Management of hypoglycemia in older adults with type 2 diabetes. *Postgraduate Medicine*. 2019 Feb 26;131(4):241–50.
4. Mathew P, Thoppil D, McClinton T. Hypoglycemia (Nursing). January 13, 2021. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; Jan–, 2021. 33760454.
5. Pratiwi C, Mokoagow MI, Made Kshanti IA, Soewondo P. The risk factors of inpatient hypoglycemia: A systematic review. *Heliyon* [Internet]. 2020 May 11;6(5). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7218453/>
6. Araújo C L O, Nicoli J S. Uma revisão bibliográfica das principais demênc as que acometem a população brasileira. *Revista Kairós Gerontologia*. V3. N1 (2010). Disponível em: <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2010v13i1p%25p>
7. Engelhardt, E. et al. (2001, dezembro). Doença de Alzheimer e espectroscopia por ressonância magnética do hipocampo. *Arq. Neuro-Psiquiatr.*, 59(4): 865-870.
8. Luzardo, A.R., Gorini, M.I.P. & Silva, A.P.S. (2006, dezembro). Características de idosos com Doença de Alzheimer e seus cuidadores: uma série de casos em um serviço de neurogeriatria, 15(4): 587-94.
9. Dourado, M. et al. (2006). Consciência da doença na demência. *Rev. psiquiatr. clín.*, 33(6): 313-21.
10. Forlenza, O.V. (2005). Tratamento farmacológico da Doença de Alzheimer. *Rev. psiquiatr. clín.*, 32(3): 137-48.
11. Sridhar GR. Emerging links between type 2 diabetes and Alzheimer's disease. *World Journal of Diabetes*. 2015;6(5):744.
12. Abdelhafiz AH, Rodríguez-Mañas L, Morley JE, Sinclair AJ. Hypoglycemia in older people - a less recognized risk factor for frailty. *Aging Dis*. 2015 Mar 10;6(2):156-67. 10.14336/AD.2014.0330. PMID: 25821643; PMCID: PMC4365959.

13. Umegaki H. (2019). Brain and nerve = Shinkei kenkyu no shinpo, 71(4), 409–414. <https://doi.org/10.11477/mf.1416201286>
14. Whitmer RA. Hypoglycemic Episodes and Risk of Dementia in Older Patients With Type 2 Diabetes Mellitus. *JAMA*. 2009 Apr 15;301(15):1565.
15. Kim JH. Letter: Hypoglycemia and Dementia Risk in Older Patients with Type 2 Diabetes Mellitus: A Propensity-Score Matched Analysis of a Population-Based Cohort Study (*Diabetes Metab J* 2020;44:125–33). *Diabetes & Metabolism Journal*. 2020;44(2):356.
16. Mehta HB, Mehta V, Goodwin JS. Association of Hypoglycemia With Subsequent Dementia in Older Patients With Type 2 Diabetes Mellitus. *The Journals of Gerontology: Series A*. 2019 Apr 4;74(5):750–0.
17. Li C-Y, Kuo C-L, Chang Y-H, Lu C-L, Martini S, Hou W-H. Association Between Trajectory of Severe Hypoglycemia and Dementia in Patients With Type 2 Diabetes: A Population-based Study. *Journal of Epidemiology*. 2021;
18. Yaffe K. Association Between Hypoglycemia and Dementia in a Biracial Cohort of Older Adults With Diabetes Mellitus. *JAMA Internal Medicine* [Internet]. 2013 Jul 22 [cited 2019 Jul 19];173(14):1300. Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/1696172>
19. Liljeroth, A. M., Palm, A. C., & Holmer, H. (2015). Kognitiv dysfunktion hos patienter med diabetes--Tidig upptäckt kan påverka riskfaktorer för demens [Cognitive dysfunction in patients with diabetes--Early detection can influence risk factors for dementia]. *Lakartidningen*, 112, C9LP.
20. Lee AK, Rawlings AM, Lee CJ, Gross AL, Huang ES, Sharrett AR, et al. Severe hypoglycaemia, mild cognitive impairment, dementia and brain volumes in older adults with type 2 diabetes: the Atherosclerosis Risk in Communities (ARIC) cohort study. *Diabetologia*. 2018 Jun 30;61(9):1956–65.
21. Thorpe CT, Gellad WF, Good CB, Zhang S, Zhao X, Mor M, et al. Tight Glycemic Control and Use of Hypoglycemic Medications in Older Veterans With Type 2 Diabetes and Comorbid Dementia. *Diabetes Care*. 2015 Jan 15;dc140599.
22. Lin C-H ., Sheu WH-H . Hypoglycaemic episodes and risk of dementia in diabetes mellitus: 7-year follow-up study. *Journal of Internal Medicine*. 2012 Nov 5;273(1):102–10.
23. Meneilly GS, DM Tessier. Diabetes, Dementia and Hypoglycemia. *Can J Diabetes*. 2016 Feb;40(1):73-6. doi: 10.1016/j.jcjd.2015.09.006. Epub 2016 Jan 6. 26778684.
24. Pratiwi C, Mokoagow MI, Made Kshanti IA, Soewondo P. Risk Factors of Hospitalized Hypoglycemia: Systematic review. *Heliyon*, heliyon. May 11, 2020;6(5):e03913. doi: 10.1016/j.heliyon.2020.e03913. PMID: 32420485; PMCID: PMC7218453.
25. Freeman J. Management of hypoglycemia in elderly with type 2 diabetes. *Med Graduate*. 2019 May;131(4):241-250. doi: 10.1080/00325481.2019.1578590. Epub 2019 Feb 26. 30724638.
26. Sircar M, Bhatia A, Munshi M. Review of Hypoglycemia in the Older Adult: Clinical Implications and Management. *Pode J Diabetes*. 2016 Fev;40(1):66-72. doi: 10.1016/j.jcjd.2015.10.004. Epub 2015 Dez 29. 26752195.

27. Meyyappan D, Goodwin JS, Mehta HB. Circular association of hypoglycemia with dementia. *Aging (Albany NY)*. 27 October 2017;9(10):2020-2021. doi: 10.18632/aging.101315. PMID: 29080555; PMCID: PMC5680551.
28. Wodschow HZ, Jensen NJ, Desirée Nilsson MS, Rungby J. [The effect of hyper and hypoglycemia on the cognition and development of dementia for patients with Type 2 diabetes mellitus]. *Ugeskr Laeger*. 17/17/180/2018 Danish. 30618361.
29. BJ Hoogwerf. Hypoglycemia in Older Patients. *Clin Geriatr Med*. 2020 Aug;36(3):395-406. doi: 10.1016/j.cger.2020.04.001. Epub 2020 Apr 17. 32586470.
30. De Decker L, Hanon O, Boureau AS, Chapelet G, Dibon C, Pichelin M, Berrut G, Cariou B. Association Between Hypoglycemia and the Burden of Comorbidities in Hospitalized Vulnerable Older Diabetic Patients: A Cross-Sectional, Population-Based Study. *Diabetes Ther*. 2017 Dez;8. 6):1405-1413. doi: 10.1007/s13300-017-0319-7. Epub 2017 Out 30. PMID: 29086351; PMCID: PMC5688985.
31. JZ Petersen J.Z, Nilsson M, Rungby J, Kw Miskowiak. Characteristics that influence the expected cognitive performance during hypoglycemia in type 2 diabetes. *Psychoneuroendocrinology*. 2019 Dec;110:104431. doi: 10.1016/j.psyneuen.2019.104431. Epub 2019 September 4. 31536941.
32. Shinohara M, Sato N. Bidirectional interactions between diabetes and Alzheimer's disease. *Neurochemistry International*. 2017 Sep;108:296–302.
33. Strachan, M. W., Deary, I. J., Ewing, F. M., & Frier, B. M. (1997). Is type II diabetes associated with an increased risk of cognitive dysfunction? A critical review of published studies. *Diabetes care*, 20(3), 438–445. <https://doi.org/10.2337/diacare.20.3.438>.
34. LeBras M, Laubscher T. Hypoglycemia in type 2 diabetes: It is common, so what strategies can minimize the risk? You can go to a doctor. 2021 Jan;67(1):35-38. doi: 10.46747/cfp.670135. PMID: 33483395; PMCID: PMC7822618.
35. Ratzki-Leewing A, Harris SB, Mequanint S, Reichert SM, Brown JB, Black JE, et al. . Crude incidence of real-world hypoglycemia in adults with diabetes: results of the InHYPO-DM study, Canada. *BMJ Open Diabetes Res Care* 2018; 6 (1):E000503
36. Meneilly GS, DM Tessier. Diabetes, Dementia and Hypoglycemia. *Can J Diabetes*. 2016 Feb;40(1):73-6. doi: 10.1016/j.jcjd.2015.09.006. Epub 2016 Jan 6. 26778684.
37. Doney ASF, Bonney W, Jefferson E, Walesby KE, Bittern R, Trucco E, Connelly P, McCrimmon RJ, Palmer CNA. Investigating the relationship between type 2 diabetes and dementia using electronic medical records at GoDARTS Bioresource. *Diabetes Care*. 2019 Oct;42(10):1973-1980. Doi: 10.2337/dc19-0380. Epub 2019 Aug 7. 31391202.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aborto legal 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204

Acessibilidade 138, 194, 242, 243, 244, 245, 246, 248, 249, 260, 263, 264

Acolhimento 63, 153, 184, 185, 186, 188, 189, 190, 193, 194, 201

Adolescência 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 24, 25, 26, 54, 57, 74, 75, 76, 79, 87, 97, 145, 150, 151, 153, 154, 158, 180

Ansiedade 18, 24, 26, 42, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 86, 94, 132, 133, 137, 138, 139, 141, 145, 150, 185, 194, 196, 224

Avaliação psicológica 38, 72, 73, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131

B

Bem-estar 65, 73, 84, 85, 87, 91, 96, 99, 102, 103, 108, 109, 110, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 142, 143, 145, 152, 211, 216

Bullying 90, 97, 99, 172, 173, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 181, 182, 183

C

Cargas de trabalho 229, 230, 233, 236

CFP 43, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 186, 189, 195, 214

Cognição 29, 37, 38, 209

Covid-19 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 117, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 185, 195

D

Demência 31, 36, 37, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212

Desenvolvimento infantil 3, 8, 9, 12, 28, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 92, 94, 98, 145, 147, 152, 158, 162, 171

Diabetes mellitus 205, 206, 212, 213, 215, 227, 228

Direitos das mulheres 194, 197, 200

Direitos humanos 102, 109, 113, 116, 120, 122, 127, 128, 129, 131, 186, 187, 188, 193, 195, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 264

E

Ecopark 242, 243, 244, 246, 256, 264

Educação parental 144, 149

Escola 10, 18, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 48, 50, 52, 53, 54, 56, 58, 86, 87, 91, 94, 150, 152, 153, 158, 171, 175, 178, 180, 183, 196, 232

Escuta humanizada 184, 186

Estatutos de identidade 74, 77, 80

Estilo de vida 138, 142, 215, 219, 220, 221, 222, 226

Estresse 22, 60, 63, 65, 66, 69, 71, 72, 86, 132, 133, 137, 138, 141, 145, 185, 225, 229, 236, 237

Estudantes 46, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 69, 70, 71, 72, 73, 80, 82, 90, 143, 173

F

Feminismo 197, 198, 199

Finitude 159, 160, 169, 170, 171

G

Gestalt-terapia 8, 9, 11, 12, 25, 26, 27, 28

H

Hipoglicemia 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 217

I

Identidade pessoal 5, 12, 74, 78

Idoso 29, 33, 38, 212, 255

Intervenções 25, 43, 47, 60, 84, 91, 96, 100, 126, 132, 138, 142, 149, 150, 152, 224

L

Literatura infantil 159, 161, 168, 170, 171

M

Memória 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 66, 177, 206

Morte 4, 5, 133, 136, 159, 160, 161, 162, 167, 168, 169, 170, 171, 175, 176, 178, 188

Motoristas de aplicativo 229

O

Orientação profissional 40, 41, 42, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 71, 72, 73, 119

P

Pandemia 51, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 117, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 188, 195, 215

Parentalidade 8, 9, 10, 11, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 83, 84, 86, 88,

89, 90, 91, 92, 94, 95, 96, 99, 100

Planejamento 15, 29, 30, 31, 32, 36, 37, 102, 212, 216, 245, 249, 264

Práticas parentais 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 146, 147, 149, 151

Prioridade econômica 101, 105, 107, 108, 110

Prioridade humanitária 101, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110

Profissionais da saúde 132, 133, 134, 135, 137, 138, 13

Programa Raising Safe Kids 144, 148

Programas de prevenção 144, 147, 151, 152, 153, 158, 224

Projeção 78, 172, 175, 179, 180, 216

Psicanálise 1, 2, 7, 171, 172, 174, 175, 177, 179, 181, 182, 265

Psicología 55, 196

Psicologia existencial 159

Psicólogo 9, 27, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 60, 65, 67, 71, 72, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 189, 265

Psicólogo escolar 40, 41, 42, 44, 45, 47, 48, 50, 52, 53, 55, 56, 65, 72

R

Relação pais e filhos 83, 8

Resoluções 104, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 123, 124, 128, 129, 130, 247

S

Saúde mental 2, 8, 26, 61, 62, 63, 65, 69, 70, 71, 73, 110, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 141, 142, 153, 155, 157, 158, 160, 224, 232

Saúde psíquica 1, 2, 3, 4, 6, 94

T

Teoria do amadurecimento 1, 7, 28

Terapia cognitivo-comportamental 61, 215, 218, 226, 227, 228

U

Uberização 229, 239, 240, 241

Universidade 8, 26, 29, 31, 32, 35, 36, 38, 39, 52, 54, 55, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 70, 71, 72, 73, 81, 82, 100, 101, 104, 154, 156, 159, 170, 171, 172, 196, 197, 205, 239, 265

V

Validação 101, 103, 109, 123, 131, 150

Violência contra a mulher 184, 185, 186, 187, 188, 189, 191, 194, 195, 196, 198

Violência infantil 144, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154

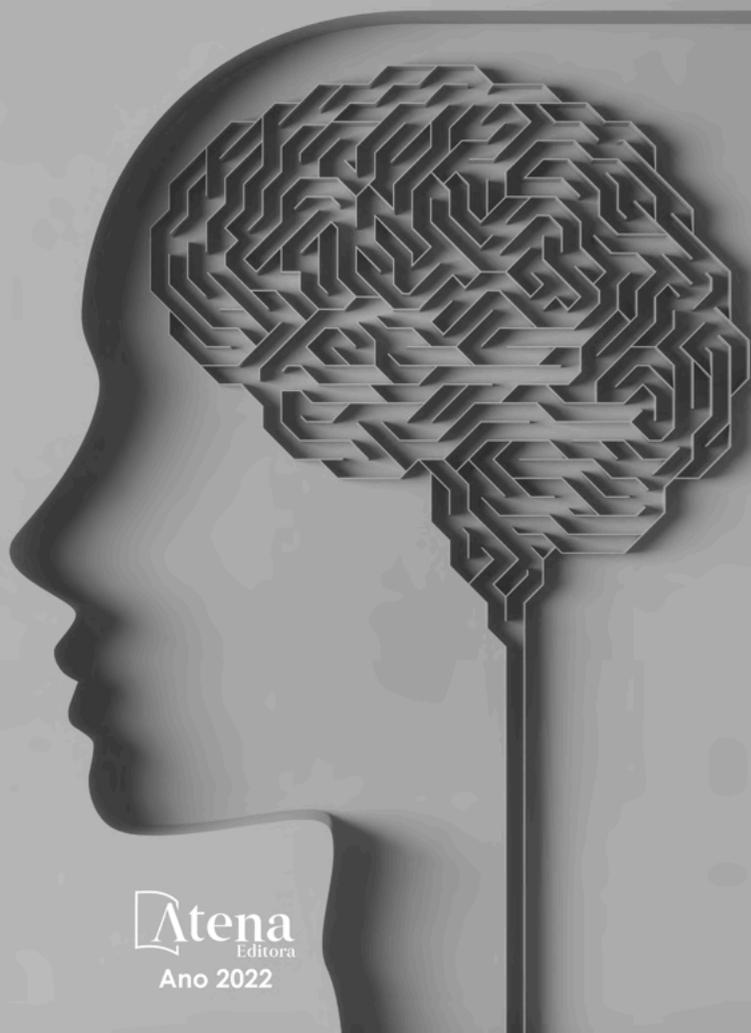
W

Winnicott 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 28

🌐 www.atenaeditora.com.br
✉ contato@atenaeditora.com.br
📷 @atenaeditora
📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

A PSICOLOGIA COMO CIÊNCIA

e seu(s) objeto(s) de estudo



Atena
Editora
Ano 2022

🌐 www.atenaeditora.com.br
✉ contato@atenaeditora.com.br
📷 @atenaeditora
📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

A PSICOLOGIA COMO CIÊNCIA

e seu(s) objeto(s) de estudo



Atena
Editora
Ano 2022