

Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)

A PSICOLOGIA COMO CIÊNCIA

e seu(s) objeto(s) de estudo 2

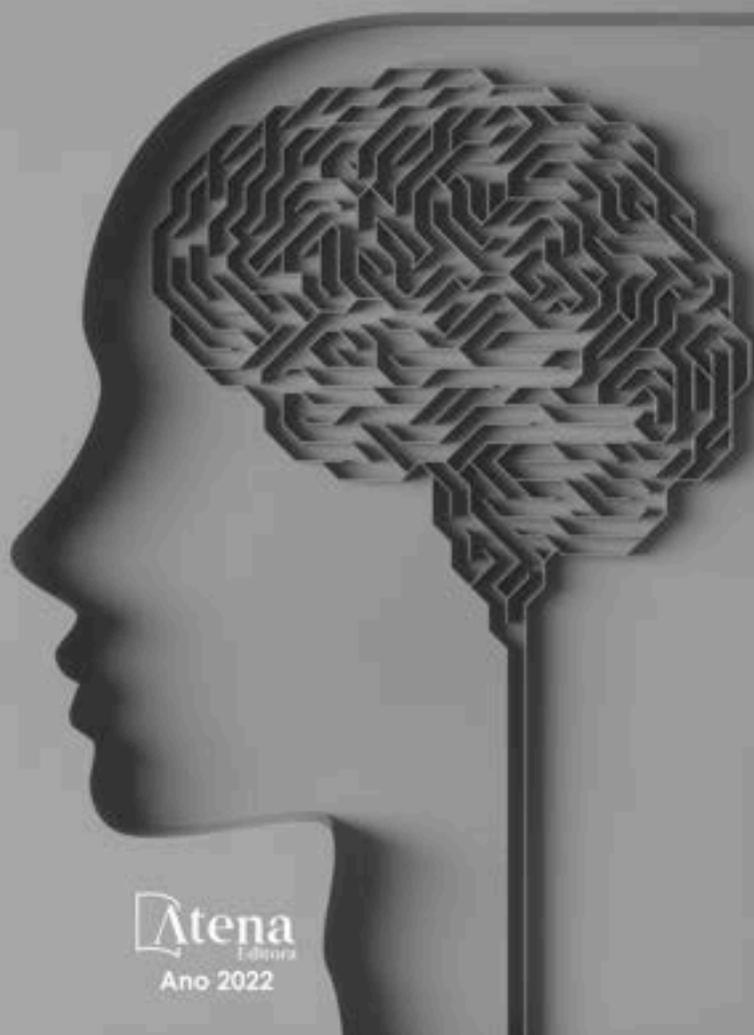


Atena
Editora
Ano 2022

Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)

A PSICOLOGIA COMO CIÊNCIA

e seu(s) objeto(s) de estudo 2



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^ª 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^ª 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^ª 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^ª Dr^ª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^ª 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^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^ª Dr^ª Marianne Sousa Barbosa – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^ª 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^ª Dr^ª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª 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^ª Dr^ª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^ª 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 2

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 2 /
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 978-65-258-0403-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.033221708>

1. Psicologia. 2. Consciência. 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 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 doze 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 LINGUAGEM TERNA DE SÁNDOR FERENCZI COMO RECURSO DA RELAÇÃO ENTRE LEITOR E OBRA LITERÁRIA

Marcos de Moura Oliveira

Soraya Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0332217081>

CAPÍTULO 2..... 10

A SAÚDE EMOCIONAL DOS TRABALHADORES RESGATADOS EM CONDIÇÕES ANÁLOGAS À DE ESCRAVO: CONTRIBUIÇÃO DA PSICODINÂMICA DO TRABALHO NO COMBATE AO CICLO NOCIVO DA ESCRAVIDÃO CONTEMPORÂNEA

Nathalia Canhedo

Carlos Mendes Rosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0332217082>

CAPÍTULO 3..... 22

A RELAÇÃO TERAPÊUTICA AOS OLHOS DA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA

Paola Eloisa Müller

Chancarlyne Vivian

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0332217083>

CAPÍTULO 4..... 31

A SAÚDE MENTAL DE MULHERES EM RELACIONAMENTOS ABUSIVOS

Mary Kellen Domingos de Sousa

Juliana Silva Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0332217084>

CAPÍTULO 5..... 45

A VELHICE E SUAS POSSIBILIDADES DE SENTIDOS

Antônio de Castro Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0332217085>

CAPÍTULO 6..... 61

DESAFIOS DA INCLUSÃO E A EDUCAÇÃO DO ALUNO COM TEA (TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA)

Brunna Sirqueira Braga Santos

Ezequiel Martins Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0332217086>

CAPÍTULO 7..... 78

PENSAR E AGIR EM COMUNIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ESCOLA

Natália Helena da Silva Mendes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0332217087>

CAPÍTULO 8.....	88
CONVERSAS COM PROFESSORAS SOBRE AS POSSIBILIDADES DE ENFRENTAR A PATOLOGIZAÇÃO E A MEDICALIZAÇÃO DO COMPORTAMENTO HIPERATIVO	
Karla Paulino Tonus	
Bárbara Letícia Santos	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.0332217088	
CAPÍTULO 9.....	100
A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, NA ADOLESCÊNCIA, SOB O OLHAR DA ENFERMAGEM E DA PSICOLOGIA	
Iasminny Loiola Teixeira	
Letícia Ferreira de Amorim	
Brunna Nayara Alves Sousa Rolim de Sena	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.0332217089	
CAPÍTULO 10.....	119
AVALIAÇÃO DE RISCO E PROTEÇÃO PARA USO DE DROGAS E VIOLÊNCIAS: UM MODELO EM ADAPTAÇÃO PARA O BRASIL	
Emerson Luiz Padilha Junior	
Renata Westphal de São Tiago	
Charlene Fernanda Thurow	
Daniela Ribeiro Schneider	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.03322170810	
CAPÍTULO 11.....	135
A ESPIRITUALIDADE E A SAÚDE MENTAL, UMA REVISÃO SOBRE A PSIQUIATRIA E ESPIRITUALIDADE/ RELIGIOSA	
Gabriel Turra Kuchiniski	
Gisele Berticelli Brandeleiro Locatelli	
Fernanda Camargo Paetzhold	
Patrícia Barth Radaelli	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.03322170811	
CAPÍTULO 12.....	146
PROJEÇÃO CONSCIENTE: ACELERADOR RECINOLÓGICO	
Katia Cilene Sousa Torres	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.03322170812	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	157
ÍNDICE REMISSIVO.....	158

CAPÍTULO 11

A ESPIRITUALIDADE E A SAÚDE MENTAL, UMA REVISÃO SOBRE A PSIQUIATRIA E ESPIRITUALIDADE/ RELIGIOSA

Data de aceite: 01/08/2022

Gabriel Turra Kuchiniski

Acadêmico do Curso de Medicina Gabriel Turra Kuchiniski, na instituição FAG

Gisele Berticelli Brandeleiro Locatelli

Acadêmica do Curso de Medicina Gisele Berticelli Brandeleiro Locatelli, na instituição FAG

Fernanda Camargo Paetzhold

Acadêmica do Curso de Medicina Fernanda Camargo Paetzhold, na instituição FAG

Patrícia Barth Radaelli

Professora Orientadora – Doutora em Letras, pela UNIOESTE, Mestre em Linguagem e Sociedade, Especialista em Literatura e Ensino, Graduada em Letras e Pedagogia. Coordenadora do Núcleo de atendimento e Apoio ao Estudante do Centro FAG - NAAE, docente no Centro FAG

RESUMO: O presente artigo possui o objetivo central refletir como a espiritualidade e a saúde mental se correlacionam perante a psiquiatria. Para tanto, a ênfase em diagnóstico diferencial perante as doenças psiquiátricas deve ser observada, e assim se utilizará do método de revisão bibliográfica através de pesquisa em bases de dados PubMed, PsycINFO, Scopus, e SciELO por meio de palavras chave (mediunidade, transe, experiência religiosa, psiquiatria, saúde mental) em busca de artigos com dados psicológicos e psiquiátricos

originais em experiências espirituais. Também foram analisadas as referências dos artigos selecionados, fundamentado em uma revisão sobre o tema. Há evidências que experiências psicóticas e anômalas são frequentes na população geral e que em sua maioria não estão relacionadas a transtornos psicóticos. Embora as experiências espirituais não estejam relacionadas a transtornos mentais, deve-se aprofundar a abordagem clínica e psicológica para entender e explicar que nem todas as doenças, antes taxadas como psicóticas e tratadas com medicamentos irregulares para a situação, realmente não são problemas psiquiátricos. Reforça-se que considerar todas as facetas de que o indivíduo se constitui, atuando no atendimento centrado na pessoa, na ética e no cuidado. Assim, criando-se uma nova oportunidade de entender a vida, seja ela de forma social, emocional, clínica e também espiritual, onde o bem-estar espiritual é um pilar da saúde integral de um indivíduo e torna-se essencial nas abordagens com os pacientes, principalmente quando se abrange a saúde mental na área da psiquiatria.

PALAVRAS-CHAVE: Espiritualidade, Religião, Psiquiatria, Diagnóstico diferencial.

ABSTRACT: This article has the main objective to reflect on how spirituality and mental health are correlated with psychiatry. To this end, the emphasis on differential diagnosis in the face of psychiatric diseases must be observed, and thus the method of bibliographic review will be used through research in PubMed, PsycINFO, Scopus, and SciELO databases using keywords (mediumship, trance, religious experience,

psychiatry, mental health) in search of articles with original psychological and psychiatric data on spiritual experiences. The references of the selected articles were also analyzed, based on a review on the topic. There is evidence that psychotic and anomalous experiences are frequent in the general population and that most are not related to psychotic disorders. Although spiritual experiences are not related to mental disorders, it is necessary to deepen the clinical and psychological approach to understand and explain that not all diseases, previously labeled as psychotic and treated with irregular medications for the situation, are not really psychiatric problems. It is reinforced that considering all the facets of which the individual is constituted, acting in person-centered care, ethics and care. Thus, creating a new opportunity to understand life, be it in a social, emotional, clinical and also spiritual way, where spiritual well-being is a pillar of an individual's integral health and becomes essential in the approaches with the patients, especially when mental health is included in the field of psychiatry.

KEYWORDS: Spirituality, Religion, Psychiatry, Differential diagnosis.

1 | INTRODUÇÃO

Os autores divergem da mesma maneira que se aproximam ao tentarem definir espiritualidade, termo que, neste texto, foi compreendido pela referência de Koenig, Gleiser e Fulford, quando se busca a espiritualidade, se busca a conexão com algo maior, podendo ou não estar interligada a religião. Os conceitos de espiritualidade, que muitas vezes conflitam com religiões, crenças e até mesmo má comunicação. Entretanto, este artigo tem como objetivo trazer, através de uma revisão bibliográfica de artigos científicos, a visão sobre a espiritualidade e a saúde mental, criando assim um maior leque de conhecimentos.

Segundo Santos (2016) o paciente psiquiátrico durante muitos anos teve suas formas expressivas e experiências espirituais/religiosas ignoradas. Muitas doutrinas, proibiam e desencorajavam seus adeptos a procurar tratamentos quando ocorresse doenças mentais. Por esse motivo, torna-se necessário uma desmistificação nos dias de hoje sobre psiquiatria e saúde mental para o entendimento comum da vivência e do conceito de bem-estar, ou de estar saudável.

Essa análise, então, embasada em Almeida e Cardenã (2011), tem o propósito de aprimorar a necessidade do estudo e aprofundamento sobre o diagnóstico diferencial. Visto que, as situações clínicas dos pacientes psiquiátricos abrangem também a saúde espiritual e que esse pilar, se estudado e entendido desde o início do contato com a área acadêmica, auxiliará em um bom diagnóstico de forma mais integral e empática possível (GOMES;BEZERRA,2020).

2 | FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A ciência e a espiritualidade buscam o elo para entender a saúde e a doença. Dessa forma, segundo Gleiser (2006) questiona-se se é possível avaliar o que parece ser subjetivo.

E a resposta é uma simples afirmação. Visto que, por meio de questionários e escalas, pode-se, também, avaliar a espiritualidade. O paciente, de maneira subjetiva, quando se encontra em estado de desarmonia, mesmo não sendo confirmado com diagnósticos precisos laboratoriais ou ambulatoriais pode apresentar a enfermidade moral (ÁLVARO AVEZUM,2007).

Assim conseguimos diferenciar a doença da enfermidade, sendo que a doença é algo que um órgão tem; já a enfermidade é algo que o ser humano tem. “Quando se fala em religião, pensamos em algo institucionalizado, como o cristianismo, o islamismo e o budismo, por exemplo. Mas a espiritualidade é um termo muito mais amplo que tem a ver com a relação dos mistérios da existência e que transcende questões como: “Em que Deus você acredita?” ou “Que igreja você frequenta?”. Por espiritualidade, entendemos a relação do ser humano com o mistério da existência” (MARCELO GLEISER, 2006). Partindo deste princípio do impacto da espiritualidade na saúde física, pergunta-se: O que é a espiritualidade? Através desta pergunta adentramos em um universo de infinitas possibilidades, mas podemos evidenciar de maneira clara que a espiritualidade é a condição e a natureza espiritual, pertencente e relativo ao espírito. Quase sempre entremeada a religião de diversas vertentes, mas com um significado mais profundo do que a religião propriamente dita (ÁLVARO AVEZUM,2007).

Quando adentramos neste universo espiritual falamos de uma busca incansável do ser humano por um significado para a vida, para sua existência, para a busca do real propósito ou missão no mundo que habita. Quando se busca a espiritualidade, se busca a conexão com algo maior, podendo ou não estar interligada a religião. Sentimentos comuns a todos os seres humanos como a raiva, o rancor, o orgulho, o medo, o egoísmo e entre outros, podem estar no cerne de boa parte de doenças que vislumbramos em pacientes. Afinal, o que o corpo está dizendo? E se o processo de adoecimento iniciar à medida que se reage a vida, perante as diversas situações em que o ser humano é exposto? Percebemos que é necessário pesquisar o sentido da doença e não somente anestesiá-la os sintomas e sinais (ÁLVARO AVEZUM,2007).

Assim deve-se entender o quanto a espiritualidade do paciente auxilia na cura de doenças físicas e psíquicas, e entender o quanto as doenças podem ser agravadas a partir de sentimentos ruins e pensamentos destrutivos. Dessa forma, interpela-se: Até que ponto a saúde pode ser influenciada pelo estado que o espírito se encontra? O estado emocional, energético, mental, espiritual, associados norteiam atitudes, pensamentos, ações e reações da vida do indivíduo, logo do paciente (SAMPAIO, 2011).

Alguns especialistas, em especial o médico Álvaro Avezum, diretor da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo (Socesp), professor do centro de cardiopneumologia da USP e do programa de doutorado do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia nos demonstra que as ações espiritualistas são passíveis de observação e mensuração científica onde a espiritualidade é expressa através de crenças, valores, tradições e práticas.

“Quem tem menos disposição ao perdão está mais disponível a enfrentar enfermidades coronárias. Da mesma maneira, diz, a raiva acumulada pode levar à diabetes. ” (HÉLIO PENNA GUIMARÃES; ÁLVARO AVEZUM,2007).

Se a doença pode ser acarretada através das ações e sentimentos que se leva a vida, pode-se então prevenir a doença tratando a espiritualidade primeiro através da gratidão e do perdão e outras atitudes positivas, se para manter o corpo biológico saudável necessita-se de alimento físico, pode se imaginar que para manter saudável o espírito deve-se alimentá-lo também com uma espiritualidade saudável, praticando diariamente atitudes de alta frequência, pensamentos elevados e positivos, beneficiando o espírito (SAMPAIO, 2011).

Quando se inicia uma compreensão racional que a humanidade é única e espiritual, essa comunicação proporciona o entendimento íntegro do que está afetando a paz e influenciando de maneira negativa ou positiva na vida. Se nos submergimos na esfera psicoespiritual e buscarmos de maneira pessoal o acesso ao recurso do sagrado para lidarmos com o campo bioenergético, adentrando na sintonia do amor e paz, podendo elevar o campo vibracional. Assim, a vida convida a encontrar dentro da identidade interpessoal a paz e a expressão pessoal de amor, quando essa compreensão acontece o indivíduo aprende a ajustar-se, e assim, encontra a solução para certas necessidades, gerando grande força de expressão energética trazendo a sintonia e equilíbrio biomolecular (KOENING, 2007).

Dessa forma, sabemos que se pode atuar diretamente nas células físicas com medicamentos, mas para pacificar e melhorar suas perturbações mentais, o ser humano precisa desenvolver o equilíbrio espiritual, pois as formas de pensamento atraem certas ações e atitudes que marcam a realidade que um indivíduo vivencia. As atitudes positivas realizadas agregam de forma produtiva o campo magnético, sendo concretizadas no domínio espiritual (JACINTHO et al.,2017).

Há inúmeras incertezas sobre a receptividade da população sobre esta questão. Pode ser por uma percepção de invasão de privacidade, divergências de crenças, dificuldades na linguagem da espiritualidade ou até mesmo falta de tempo para uma adequada abordagem, mas é vital que se observe se há ou não uma abertura para apresentar tais proposições. Por esse motivo, não se deve prescrever rezas, orações ou atuar como conselheiro espiritual, discutindo ou discordando ideias religiosas que são pessoais de cada paciente. Assim o papel como médico orientador deve ser de estimular a prática da espiritualidade, explicando a importância da prática e entender que a ciência e a espiritualidade andam atreladas, ou seja, uma coisa nunca irá substituir a outra (JACINTHO et al.,2017).

As experiências podem ser compreendidas como problemas religiosos ou espirituais, mas não necessariamente como transtornos mentais, determinadas experiências psicóticas, tais como as alucinações, possam ser parte de estágios do desenvolvimento espiritual, e não apenas sintomas de um transtorno psiquiátrico (ALMEIDA et al.,2011).

Entende-se dessa forma que nem todos os transtornos mentais são relacionados a atividades espirituais, mas pela ciência alguns episódios espirituais são vistos como transtornos psiquiátricos. Segundo Stroppa (2008) a necessidade da desmistificação sobre a existência da espiritualidade, não só de uma maneira religiosa, mas também de uma maneira geral, dentro da psiquiatria é de extrema importância e que precisa ser entendida o mais rápido possível, porque como em qualquer outra situação médica, o diagnóstico errado e a instrução de uso de medicamentos sem necessidade podem acometer sequelas indesejadas e sem necessidades para o resto da vida.

Em Jackson e Fulford (1997) observa-se uma grande diferenciação quando comparado detalhadamente os relatos de experiências espirituais e transtornos psicóticos, visto a vivência e continuidade dos casos quando comparados com as experiências que são passageiras e ímpares, além disso as experiências espirituais podem gerar crescimento pessoal, desenvolvimento cognitivo e também em algum momento sensação de paz ou satisfação. Já os transtornos são antagonistas diretos. Logo, torna-se imprescindível que os profissionais de saúde saibam diferenciar situações e experiências espirituais de transtornos psiquiátricos (JACKSON E FULFORD et al.,1997).

Dentro da psiquiatria as experiências espirituais e o estudo das relações entre a saúde mental e a espiritualidade, são pouco explorados pois certas experiências espirituais podem ser confundidas com episódios psicóticos, uma vez que envolvem eventos transcendentais que podem ser interpretados como sintomas de esquizofrenia. Por outro lado, pacientes psicóticos podem apresentar sintomas de conteúdo religioso/espiritual (ALMEIDA et al.,2011).

Dessa forma, as experiências espirituais produzem experiências dissociativas, psicóticas não patológicas, podem acarretar um sofrimento transitório que também são relatados por pacientes em crises psicóticas. Se esses pacientes não apresentarem seu desempenho social, ocupacional prejudicados então a crença ou experiência religiosa é patológica. Quando as experiências são ligadas aos transtornos mentais podem ser classificadas como intensas, produzindo sensações desagradáveis, tremores e calafrios, são conflituosas, são abruptas, não diferenciam o que é interno do que é externo, geram uma atitude ambivalente, promovem a necessidade do controle, resistência às mudanças, ocorrendo perturbações na consciência diária, sua compreensão é confusa e acaba gerando a necessidade de discutir a experiência levando a modificações repentinas na consciência de si e do mundo. (ALMEIDA et al.,2011).

A pessoa psicótica normalmente não tem *insight*¹ da natureza incrível dos seus relatos, podendo até mesmo adorná-los, terá dificuldade em estabelecer a “realidade intersubjetiva com outras pessoas no seu ambiente social ou religioso, principalmente porque apresentará outros sintomas da doença psicótica que prejudicaram sua habilidade de se relacionar. Por outro lado, a pessoa não-psicótica normalmente admite a natureza

¹ *Insight* referido da língua inglesa, traduz de forma literal “discernimento”.

extraordinária ou inacreditável dos seus relatos.” (LUKOFF, 1985, apud KOENIG, 2007). Em vista disso, questiona-se o por que a conduta psiquiátrica, com embasamentos e conhecimentos da existência da espiritualidade e da religião, é importante para desenvolver e alcançar um diagnóstico acessível e verídico perante as diversas situações clínicas dos pacientes. E a resposta vem de maneira simples e muito comum em várias áreas da medicina, à medida que um profissional tenha um amplo leque de conhecimento sobre o assunto, o médico torna-se um profissional mais preparado e com maior probabilidade de um diagnóstico mais integral e assertivo para com o paciente (LUKOFF, 1985, apud KOENIG, 2007)

O atendimento humanizado está voltado para o cuidado integral onde é necessário personalizar o atendimento, tornando-o o mais individual possível com base nos princípios da ética, do respeito e do amor, diante desse método deve ser abordado de forma respeitosa a questão de espiritualidade e religiosidade (GOMES;BEZERRA,2020).

Desse modo, conduzindo os pensamentos e formas de atendimento dos profissionais da área psiquiátrica para entenderem e observarem todos os fatores que afetam a saúde mental, independente da sua orientação espiritual, religiosa ou filosófica. Assim compreendendo que a religião/ espiritualidade são valores do ser humano e dados como parte do bem-estar psiquiátrico. Independente da crença do profissional, entender as alterações psiquiátricas e as condições dos pacientes perante episódios diferenciados devem ser notados, classificados e discutidos perante a parte da psiquiatria acadêmica e clínica. (ALMEIDA et al.,2018)

*A Association of American Medical Colleges*² defende que uma educação adequada na área da espiritualidade é fundamental na formação dos acadêmicos de medicina e recomenda que os estudantes sejam advertidos que espiritualidade e crenças culturais e suas práticas, são elementos importantes para a saúde e o bem-estar de muitos pacientes. Assim, a espiritualidade e crenças culturais e suas práticas deverão ser incorporadas dentro do contexto dos cuidados dos pacientes em uma variedade de situações clínicas já na formação acadêmica. Dessa forma, os futuros profissionais de saúde vão entender a sua própria espiritualidade, crenças e práticas, e assim poderão auxiliar nos caminhos de relacionamento e cuidados com os pacientes que não compreendem a sua própria espiritualidade.” (PUCHALSKI, 2001, apud REGINATO et al., 2016). Observando-se dessa forma que não apenas deve-se pesquisar e entender sobre a espiritualidade como uma visão de especialização de certa área de atuação, mas sim como um requisito de atendimento médico, visto que a saúde mental é constituída pelo apoio religioso/ espiritual e daqueles com quem se convive. Mesmo que a relação espiritual na área da psiquiatria seja amplamente abordada como convergência a psicoses, ela deve ser entendida também como estado de espírito individual, ou seja o bem-estar comum e com o seu próximo.

² *Association of American Medical Colleges*- referido da língua inglesa, traduz de forma literal “Associação Americana das Faculdades de Medicina”. Nome da instituição.

Em Reginato (2016) essa abordagem, vinda de pesquisas feitas por estudantes da área de saúde, pode gerar resultados de profissionais mais empáticos e compreensíveis nos âmbitos profissionais mais caóticos da área de saúde. A visão de uma dimensão da espiritualidade é entender o sentimento que ocorre de um paciente no seu âmbito emocional, e convicções de natureza não material, assim entender que a crença se relaciona com sua parte psicológica do sentido da vida. (VOLCAN, 2003, apud REGINATO et al., 2016)

Ao longo da história na visão psiquiátrica a questão religião/ espiritualidade não era dada como uma opção, devido a quesitos culturais e éticos-sociais. Sigmund Freud acreditava que “ a religião causava sintomas neuróticos e, possivelmente, até mesmo sintomas psicóticos. ” (Em Futuro de uma Ilusão, FREUD, 1962, apud KOENIG, 2007). A sociedade atualmente, é descrita pelo sociólogo Zygmunt Bauman (2014) como uma sociedade líquida em que a confiança existente antigamente não é mais vista nas relações inter-humanas. Entretanto, a relação médico-paciente deve ser de total sigilo, entrega e compreensão. Quando o profissional de saúde não disponibiliza essa psicofera de confiança, principalmente em atendimentos psiquiátricos, não se é permitido, ou dificilmente ocorre, a entrega paciente profissional (NACIF, et al., 2010).

Por esse motivo, o estudo e o entendimento partindo do profissional de saúde é essencial para abordagens psicológicas, visto que ter a empatia necessária para o paciente relatar os casos psicóticos ou espirituais/ religiosos, ainda não diagnosticado pelo profissional, é imprescindível. Mas no momento que o profissional ignora tal situação os diagnósticos possíveis ficam cada vez mais escassos e de difícil encaixe dos verdadeiros sintomas (NACIF, et.,al, 2010).

3 | METODOLOGIA

Na metodologia foi realizado um levantamento bibliográfico de artigos e publicações que discorressem sobre dados originais relacionados aos aspectos psiquiátricos e psicológicos de experiências espirituais, sendo entendida como dimensão da saúde na humanização e integralidade (GOMES;BEZERRA,2020). Os principais bancos bibliográficos utilizados foram as plataformas de pesquisa em bases de dados PubMed, PsycINFO, Scopus, e SciELO por meio de palavras chave (mediunidade, transe, experiência religiosa, psiquiatria, saúde mental) em busca de artigos com dados psicológicos e psiquiátricos originais em experiências espirituais.

4 | ANÁLISES E DISCUSSÕES

Segundo Moreira (2018) é necessário o entendimento sobre um diagnóstico diferencial sobre a espiritualidade, como bem-estar pessoal, é entender que a vida do paciente não depende apenas de uma saúde corpórea total, mas uma vida saudável em pensamentos, e na vivência em sociedade. Uma vez que se veja o paciente de forma

integral, sabe-se que no momento que ele esteja só ou rodeado de pessoas que pensem de formas diferentes a dele, ele, o paciente, estará bem em todos os espectros da vida.

Entender que “A espiritualidade corresponde à abertura da consciência ao significado e totalidade da vida, abertura essa que possibilita uma recapitulação qualitativa do processo vital. A busca de sentido ou significado para a vida envolve uma necessidade que somente pode realizar-se em um nível imaginário e simbólico.” (MONTEIRO, 2008, apud REGINATO et al.,2016).

Então os profissionais que apresentem em seu leque de conhecimento, a existência ou a compreensão da espiritualidade de forma geral ou de forma religiosa, conseguem abranger as totalidades da vida de forma consciente aos acontecimentos possíveis de seus pacientes, mesmo que sua abordagem seja tecnicista ou já amplamente usada por anos sem que tenham esse tipo de abordagem, visto que os profissionais têm e devem usar a própria adaptação perante aos acontecimentos que ocorrem em suas consultas. A visão dessa dimensão passa-se a entender que o sentimento que ocorre de um paciente no seu âmbito emocional, e convicções de natureza não material, transformam-se na crença que se relaciona com sua parte psicológica do sentido da vida. (VOLCAN, 2003, apud REGINATO et al.,2016).

Observar o paciente de uma forma integral, não é apenas vê-lo em todos os espectros da sua existência, mas também é saber que todos somos integrais, ou seja, os profissionais da área de saúde devem estar bem em todos os espectros da vida para só assim conseguir atender a aqueles que se apresentam descompensados ou precisam de auxílio profissional. Então, mesmo que estudando ou atuando por anos na área de auxílio ao próximo, o profissional tem o dever de se questionar diariamente sobre a sua própria saúde física, mental e agora espiritual (REGINATO, 2016).

Permitir-se conhecer e entender como a espiritualidade/ religião atuam na vida de um profissional, é o caminho para tentar compreender como isso pode ocorrer na vida de seus pacientes. Estar em equilíbrio pessoal antes de qualificar o desequilíbrio do próximo é, de certa forma, ser responsável pelo atendimento sincero e verdadeiro. Os profissionais que não se questionam ou não se analisam em algum momento não são profissionais que levam seus próprios tratamentos e diagnósticos a sério (JACINTHO, 2017).

A partir de algumas pesquisas com estudantes universitários, observa-se que alunos que não apresentam um bem-estar espiritual e existencial, mas sim apresentam cinco vezes mais transtornos mentais, que poderiam ser prevenidos com apoio e melhoramento do bem-estar espiritual e existencial. (VOLCAN et al.,2003). Assim, sabe-se que a autoanálise, ou uma análise com auxílio de um profissional da área envolvida, é de certo modo essencial para o dia a dia de qualquer pessoa que integre uma sociedade. É dessa forma, que a espiritualidade/ religião pode intervir em certos espectros da vida no cotidiano de qualquer pessoa, ter como hábito a meditação e a autoanálise para um fim de equilíbrio ou melhora pessoal é o caminho para entender essa nova realidade de percepções que envolvem a

vida (VOLCAN et al.,2003).

Atualmente “A OMS já inclui R/E (religião / espiritualidade) como uma dimensão da qualidade de vida” (ALMEIDA et al., p.6, 2018), permitindo uma abertura para a aceitação de diagnósticos de casos espirituais. Visto que “O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - 4ª Edição (DSM-IV) introduziu uma nova categoria chamada “Problemas Religiosos ou Espirituais” para direcionar a atenção clínica, justificando a avaliação de experiências religiosas e espirituais como parte constituinte da investigação psiquiátrica sem necessariamente julgá-las como psicopatológicas.” (ALMEIDA et al., p.2,2011).

Surge assim a alvorada de um novo diagnóstico diferencial, onde antes os pacientes eram diagnosticados erroneamente, por vezes sem diagnósticos, ou até mesmo, sem explicações plausíveis dadas pelos profissionais que representam a ciência. Agora aponta-se um novo caminho para entender e explicar que nem todas as doenças, antes taxadas como psicóticas e tratadas com medicamentos irregulares para a situação, realmente não são problemas psiquiátricos. Destarte criando-se uma nova oportunidade de entender a vida, seja ela de forma social, emocional, clínica e também espiritual (STROPPIA; ALMEIDA,2008).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Perante análise dos diversos autores citados pode se considerar que a relação entre ciência e religião tem despertado perguntas e debates que se perfazem para responder questões sobre saúde e doenças. Dessa forma, as enfermidades morais tornam-se protagonistas nos raciocínios despertados durante essas conversações. Os estudos apontam para uma diferenciação conceitual entre religião, religiosidade e espiritualidade e entende-se que as experiências espirituais devem ser diferenciadas em conceitos e no entendimento geral dos transtornos psiquiátricos.

Além disso, entender o bem-estar espiritual como um pilar da saúde integral de um indivíduo torna-se essencial nas abordagens com os pacientes, principalmente quando se abrange a saúde mental na área da psiquiatria. Por isso, saber o que é um diagnóstico diferencial, e estudá-lo para conseguir usufruí-lo no dia a dia é de importância comum da comunidade médica, psiquiátrica e da sociedade como um todo. O profissional deve estar atento à dimensão espiritual do paciente, seja ela positiva ou negativa. O conhecimento científico e prático do assunto pode evitar conflitos na relação médico-paciente, beneficiar os desfechos clínicos e facilitar o atendimento médico, possibilitando um tratamento integral.

REFERÊNCIAS

GLEISER, M. **Conciliando Ciência e Religião**. Folha de São Paulo. Caderno Mais Ciência. 25 jun 2006; Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/fsp/ciencia/fe2506200601.htm> Acesso em: 22 abril. 2021.

GOMES, Eduardo Tavares; BEZERRA, Simone Maria Muniz da Silva: **Espiritualidade, integralidade, humanização e transformação paradigmática no campo da saúde no Brasil**. *Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde* 5 (1) Janeiro/Junho 2020 Pag 65. Disponível em: (PDF) Spirituality, integrality, humanization and paradigmatic transformation in the field of health in Brasil (researchgate.net) Acesso em: 14 abril. 2021.

GUIMARÃES, Hélio Penna; AVEZUM, Álvaro ; **O impacto da espiritualidade na saúde física**. *Revista psiquiátrica clínica*. vol.34 suppl.1 São Paulo 2007 Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832007000700012 Acessado em: 22 abril. 2021

JACKSON E FULFORD; **Spiritual Experience and Psychopathology**. *Revista Philosophy, Psychiatry, & Psychology* 4.1 (1997) 41-65, Access provided by The University of Iowa Libraries. Disponível em: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.476.5705&rep=rep1&type=pdf> Acessado em: 22 abril. 2021.

JACINTHO, Jessica; ABREU, Laís; BECKER, Raísa; GONTIJO, Clara; SANTOS, Marina; ROMERA, Fernanda; SILVA, Maryane; ALMEIDA, Alexandre; BARRETO, Leonardo: **Abordagem teórico-prática da espiritualidade em pacientes institucionalizados**. *Revista UFG, Goiânia*, v. 17, n. 20, p. 8-28, jan./jul. 2017. Disponível em: Vista do ABORDAGEM TEÓRICO-PRÁTICA DA ESPIRITUALIDADE EM PACIENTES INSTITUCIONALIZADOS (ufg.br. Acesso em: 22 abril. 2021.

JÚNIOR, Adair de Menezes; MOREIRA-ALMEIDA, Alexander; **O diagnóstico diferencial entre experiências espirituais e transtornos mentais de conteúdo religioso**. *Revista psiquiátrica clín*. vol.36 no.2 São Paulo 2011 Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-60832009000200006&script=sci_arttext&lng=pt Acesso em: 22 abril. 2021.

KOENIG, Harold G.; **Religião, espiritualidade e psiquiatria: uma nova era na atenção à saúde mental**. *Rev. psiquiatr. clín*. vol.34 suppl.1 São Paulo 2007 Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832007000700002> Acesso em: 22 abril. 2021.

MOREIRA-ALMEIDA, Alexander; CARDEÑA, E. **Diagnóstico diferencial entre experiências espirituais e psicóticas não patológicas e transtornos mentais: uma contribuição de estudos latino-americanos para o CID-11**. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, vol 33, Supl I, maio 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbp/v33s1/04.pdf> Acesso em: 24 mar. 2021.

MOREIRA-ALMEIDA, Alexander; SHARMA, A.; RENSBERG, B.; VERHAGEN, P.; COOK, C; **Posicionamento da Associação Mundial de Psiquiatria sobre espiritualidade e religiosidade em psiquiatria**. *Revista debates em psiquiatria* - Mar/Abr 2018. Disponível em: <http://religionandpsychiatry.org/main/wp-content/uploads/2018/10/WPA-Position-Statement-Port-RDP-18.pdf> Acesso em: 31 mar. 2021.

NACIF, Salete; LATORRACA, Rafael; BASSI, Rodrigo; GRANERO, Alessandra; LUCCHETTI, Giancarlo: **Espiritualidade na prática clínica: o que o clínico deve saber?** *Rev Bras Clin Med* 2010;8(2):154-8. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2010/v8n2/a012.pdf>. Acesso em: 14 abril. 2021.

REINALDO, Amanda Márcia dos Santos; DOS SANTOS, Raquel Lana Fernandes; **Religião e transtornos mentais na perspectiva de profissionais de saúde, pacientes psiquiátricos e seus familiares. Revista Saúde debate Jul-Sep 2016** Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201611012> Acesso em: 14 abril. 2021.

REGINATO, Valdir; DE BENEDETTO, Maria Auxiliadora Craice; GALLIAN, Dante Marcello Claramonte; **ESPIRITUALIDADE E SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA E ENFERMAGEM. Trab. educ. saúde Jan-Mar 2016** Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00100> Acesso em: 14 abril. 2021

SAMPAIO, Cynthia. **O movimento no corpo etérico e o seu reflexo no físico. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XVI, XI, 2011. ANAIS.** Curitiba: Centro Reichiano, 2011. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos. Acesso em: 24 mar, 2021

STROPPIA, Andre; ALMEIDA-MOREIRA, Alexander: **Religiosidade e saúde. Revista Saúde e Espiritualidade: uma nova visão da medicina Cap 20.** Belo Horizonte, 2008. Disponível em: https://www.academia.edu/3143937/Religiosidade_e_sa%C3%BAde. Acesso em: 14 abril. 2021

VOLCAN, Sandra Maria Alexandre; SOUSA, Paulo Luis Rosa; MARI, Jair de Jesus; HORTA, Bernardo Lessa; **Relação entre bem-estar espiritual e transtornos psiquiátricos menores: estudo transversal. Revista Saúde Pública Aug. 2003** Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102003000400008> Acesso em: 14 abril. 2021.

ZYGMUNT, Bauman: **Estamos isolados em rede?. Zero Hora 11.11.2014.** Disponível em: <https://zygmunt.bauman.org.br/zygmunt-bauman-estamos-isolados-em-rede/> | Fronteiras do Pensamento. Acesso em: 14 abril. 2021.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abordagem centrada na pessoa 22, 23, 24, 26, 28, 29, 30
Acelerador 146, 147, 152, 155
Adaptação cultural 119, 120, 124, 125, 130, 134
Adolescência 26, 27, 82, 100, 103, 105, 114, 116, 117, 118, 123, 132, 133, 134
Autonomia 24, 26, 53, 56, 78, 80, 85, 86, 106, 128, 129

C

Communities that care youth survey 119, 120, 123, 124, 127, 131, 132, 134
Comportamento hiperativo 88, 89, 90, 93, 94, 95, 96, 97, 98
Compreensão empática 22, 23, 24, 25, 26, 29
Confusão de línguas 1, 2, 3, 4, 7, 9
Consciente 13, 25, 142, 146, 147, 148, 151, 152

D

Diagnóstico diferencial 135, 136, 141, 143, 144
Dinâmica de grupos 78

E

Enfermeiro(a) 100, 103, 104, 110, 114, 115
Envelhecimento 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 55, 58, 59
Espiritualidade 123, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145

F

Fatores de risco e proteção 119, 120, 121, 122, 123, 125, 128, 131, 133, 134

I

Instrumento de avaliação 119, 120, 130

L

Literatura 1, 2, 3, 4, 7, 8, 23, 44, 45, 49, 53, 60, 117, 119, 122, 135

M

Medicalização na educação 88, 98

P

Projeção 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 155
Psicanálise 1, 2, 4, 7, 8, 9, 157

Psicodinâmica do trabalho 10, 11, 14, 18, 19, 20, 21

Psicologia 9, 10, 14, 22, 23, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 34, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 57, 58, 59, 64, 65, 68, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 90, 91, 92, 99, 100, 103, 104, 112, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 130, 132, 133, 134, 157

Psicologia social comunitária 78, 79, 80, 84, 86

Psicólogo(a) 11, 22, 24, 33, 79, 80, 85, 86, 87, 99, 100, 103, 104, 112, 113, 116, 118, 132, 133, 157

Psicoterapia 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 48, 113

Psiquiatria 135, 144

R

Recinologia 146

Relação abusiva 31, 33, 34, 35, 36, 39, 40, 41, 42

Relações de gênero 31, 43

Religião 105, 122, 135, 136, 137, 140, 141, 142, 143, 144, 145

Rodas de conversa 88, 89, 93

S

Sándor Ferenczi 1, 2, 3, 9

Saúde emocional do trabalhador 10, 18

Saúde mental 12, 18, 31, 33, 37, 41, 131, 132, 133, 135, 136, 139, 140, 141, 143, 144

Senescência 45, 49, 51, 52, 57

Sistema de prevenção 119, 120, 122, 125, 128, 129, 130

T

Trabalho escravo contemporâneo 10, 17, 21

V

Velhice 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60

Violência doméstica 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 42, 43, 44, 100, 101, 102, 103, 104, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 117, 118

A PSICOLOGIA COMO CIÊNCIA

e seu(s) objeto(s) de estudo 2

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 2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 