

# Psicologia da Saúde: Teoria e Intervenção

Inea Giovana Silva Arioli  
(Organizadora)

 **Atena**  
Editora

Ano 2019

Inea Giovana Silva Arioli  
(Organizadora)

# Psicologia da Saúde: Teoria e Intervenção

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora  
Copyright © da Atena Editora  
**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Diagramação e Edição de Arte:** Lorena Prestes  
**Revisão:** Os autores

**Conselho Editorial**

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

P974 Psicologia da saúde: teoria e intervenção [recurso eletrônico] /  
Organizadora Inea Giovana Silva Arioli. – Ponta Grossa (PR):  
Atena Editora, 2019.

Formato: PDF  
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader  
Modo de acesso: World Wide Web  
Inclui bibliografia  
ISBN 978-85-7247-170-1  
DOI 10.22533/at.ed.701191203

1. Psicologia clínica da saúde. I. Arioli, Inea Giovana Silva.

CDD 616.89

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de  
responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

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.

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

O presente livro se propõe a debater temas instigantes no campo da Psicologia da Saúde, uma área relativamente recente, desenvolvida principalmente a partir da década de 1970. Segundo Almeida e Malagris (2011<sup>1</sup>) a Psicologia da Saúde configura-se na aplicação dos conhecimentos e das técnicas da Psicologia ao campo da saúde, com vistas a promoção e manutenção da saúde e a prevenção de doenças. No Brasil, com a ampliação do campo a partir das políticas públicas de saúde, aumentou o interesse dos profissionais e teóricos sobre essa área específica, trazendo consigo a necessidade de compreender o processo saúde/doença em uma dimensão psicossocial.

Existem divergências quanto à compreensão e conceituação da Psicologia da Saúde, que por sua vez traz consequências também para suas práticas, mas a importância de sua contribuição para o campo da Saúde é indubitável. Alves et al (2017<sup>2</sup>), afirmam que a compreensão dessa área deve ser de uma disciplina autônoma, mas essencialmente interdisciplinar, visto que se desenvolve sobre uma base multi e interdisciplinar, pois envolve saberes e práticas oriundas de outras disciplinas, como: a psicologia social e comunitária, a psicologia clínica, a saúde pública, a epidemiologia, a antropologia, a sociologia, a medicina, entre outras.

Várias temáticas importantes para o panorama atual no contexto da Psicologia da Saúde, tanto no Brasil como em Portugal, são abordadas neste livro, como: a dependência de álcool e outras drogas, a humanização da saúde, o autocuidado dos profissionais, o cuidado com o cuidador, estresse, qualidade de vida, saúde do idoso, saúde e gênero, entre outros. Os aspectos emocionais da Esclerose Múltipla, a Síndrome de Burnout e o Transtorno do Espectro Autista também são alvo de debate nessa obra, juntamente com temas importantes da Psicologia Clínica. Enfim, as próximas páginas propiciam a aproximação de vários debates atuais, que a seguir são apresentados em um pequeno guia para leitura.

O capítulo 01 debate um “Grupo de Acolhimento de Familiares em um Ambulatório de Dependência de Álcool e Outras Drogas: relato de experiência”. Destaca a contribuição da prática grupal na desconstrução das expectativas de “cura” dos familiares em relação à tarefa do Ambulatório e o deslocamento frequente da queixa sobre o outro (paciente) para reflexões sobre o próprio familiar no cotidiano do grupo.

“O estigma associado ao uso de drogas: etnografia a partir do trabalho de proximidade” (capítulo 02) relata uma experiência portuguesa de redução de danos, cujos resultados indicam transformações substanciais no que tange a adoção de práticas orientadas para a saúde. O estudo também explicita que as pessoas que usam drogas tendem a viver experiências de estigma em múltiplas esferas da sua existência e que a relação com as principais figuras de vinculação é marcada pelo

---

1 ALMEIDA, R.A.; MALAGRIS, L.E.N. A prática da Psicologia da Saúde. *Rev. SBPH* vol.14 n.2, Rio de Janeiro - Jul/Dez. 2011.

2 ALVES, R.; SANTOS, G.; FERREIRA, P.; COSTA, A.; COSTA, E. Atualidades sobre a Psicologia da Saúde e a Realidade Brasileira. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 18(2), 545-555. 2017.

sentimento de culpa.

Já o foco do capítulo 03 recai sobre “A humanização como fator de qualidade no internamento hospitalar”, na construção e validação do Questionário de Avaliação da Humanização nos Cuidados de Saúde (QAHCS), implementado nos serviços de Cirurgia e Ortopedia de um Hospital português. Os resultados obtidos nesse estudo indicam uma associação positiva entre a humanização dos cuidados hospitalares e a qualidade dos internamentos e atesta que a humanização é um fator de qualidade nos hospitais.

A saúde dos idosos é foco do debate no capítulo 04, que discute a “Dor crónica, ansiedade e depressão em doentes idosos”. O estudo, realizado na Unidade Multidisciplinar da Dor do Hospital Divino Espírito Santo (Açores, Portugal) teve como um dos objetivos analisar a relação entre dor, depressão e ansiedade e concluiu a existência de associação tanto entre dor e ansiedade como entre dor e depressão, explicitando que, tanto a ansiedade como a depressão interferem na disposição, relação com os outros e prazer de viver.

No capítulo 05, “A triagem psicológica: a qualidade da escuta e adesão ao tratamento”, o objetivo é discutir as expectativas relativas ao atendimento psicológico de inscitos em um serviço-escola de uma universidade, e de que maneira a compreensão dessas expectativas podem favorecer a adesão ao tratamento. A análise dos desdobramentos do processo de escuta e compreensão das expectativas dos sujeitos buscam revelar uma aproximação entre o que pode ser feito em psicoterapia e o que espera legitimamente o paciente em relação ao seu atendimento.

Em “Adaptação e validação da escala para avaliar as capacidades de autocuidado, para profissionais portugueses do contexto social” (capítulo 06) as autoras colocam em tela um tema de crescente importância: o estresse ocupacional e a Síndrome de Burnout. Teóricos argumentam que os recursos psicológicos e sociais, incluindo o autocuidado, podem proteger os indivíduos das consequências negativas do estresse, indicando que a prática do autocuidado também configura-se em fator de proteção relacionado com Burnout.

“Imagem corporal positiva em estudantes do Ensino Superior”, capítulo 07 deste livro, configura-se em um estudo quantitativo de caráter exploratório que tem como objetivo analisar possíveis relações, diferenças e preditores entre as preocupações com a forma corporal, a imagem corporal positiva e as características sociodemográficas de estudantes universitários de várias instituições do Ensino Superior em Portugal.

Já o capítulo 08: “Aproximações entre Psicologia da Saúde e homossexualidade” se propõe discutir contribuições para a Psicologia da Saúde a partir da aproximação com a diversidade sexual, com foco na homossexualidade. A pesquisa debate quatro eixos temáticos que explicitam a maneira pela qual a Psicologia da Saúde pode apropriar-se de categorias como gênero, orientação sexual, diversidade sexual, para gerar aquilo que se propõe: saúde.

No capítulo 09 realiza-se uma revisão de literatura (2003 a 2017), com vistas

a compreender as “Alterações emocionais do cuidador frente ao câncer infantil”. O texto evidencia o sofrimento do cuidador, no que tange as incertezas, experiências dolorosas, alterações na dinâmica familiar e social e medo da perda. Aponta para a importância dos profissionais de saúde neste contexto e para a necessidade de assistência psicológica e interdisciplinar com vistas a integralidade da atenção à saúde.

“Síndrome de Burnout em estudantes da faculdade de medicina da Universidade Internacional Três Fronteiras” é o capítulo 10 deste livro, que debate um problema de grande repercussão social em nossos dias e que afeta a população acadêmica. O referido estudo conclui que a maioria dos entrevistados apresentou esgotamento físico e mental.

O capítulo 11 versa sobre “Estresse ocupacional e estratégias de enfrentamento psicológico de docentes do ensino superior de Goiânia” e relata um estudo que teve como objetivo identificar o nível de estresse ocupacional, os estressores e as estratégias de enfrentamento psicológico e correlacionar estresse e estratégias de enfrentamento psicológico de docentes do ensino superior. O estresse também é foco no capítulo 12, que segue “Explorando o impacto do estresse no consumo de álcool: uma revisão de literatura”. O estudo aponta que, a permissividade e incentivo de consumo de álcool na sociedade contemporânea, aliado ao aumento significativo do nível de estresse no cotidiano das pessoas podem configurar os contornos em um importante problema de saúde mental.

O capítulo 13 traz o relato de um delineamento experimental sobre o “Ensino com feedback instrucional em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA): efeitos sobre categorizar” e demonstra que, no ensino de repertórios de tatos e respostas de ouvinte simples, o feedback instrucional parece ter influência sobre o desenvolvimento de alguns repertórios de categorizar que não foram diretamente ensinados.

O tema do capítulo 14 é recorrente neste livro: “Síndrome de Burnout: doença ocupacional presente desde a formação até a atuação do médico especialista” pela atualidade e importância da discussão. O texto aponta para a vulnerabilidade do profissional médico no desenvolvimento desta síndrome, uma vez está submetido ao estresse emocional contínuo na atenção à saúde das pessoas.

O capítulo 15: “Qualidade de vida em doentes renais crônicos em hemodiálise: uma revisão da literatura” aponta para a necessidade de uma avaliação de qualidade de vida ampliada, de modo que haja uma interlocução das pesquisas quantitativas com qualitativas, na medida em que a avaliação da qualidade de vida tem sido um importante fator de medida na análise da efetividade das intervenções terapêuticas. A qualidade de vida é foco também do capítulo 16, que propõe a “Avaliação da qualidade de vida de pessoas com esclerose múltipla” e evidencia que as pessoas com maior tempo de diagnóstico tem uma percepção melhor da realidade da doença e adquirem maior manejo frente às diversas situações que envolvem a questão qualidade de vida.

Em “Envelhecimento positivo e longevidade avançada: contributos para a intervenção” (capítulo 17) são explicitadas as diretrizes gerais de um estudo de

centenários realizado na região metropolitana do Porto (Portugal), que destaca a importância de conhecer as percepções individuais dos centenários e a compreensão e mobilização de recursos psicológicos associados à adaptação para a saúde e bem-estar.

O capítulo 18, que encerra as discussões deste livro, busca fazer uma “Avaliação da espiritualidade em pessoas com esclerose múltipla” e validar uma escala de espiritualidade. Evidencia que as incertezas em relação ao prognóstico da doença levam a pessoa a desenvolver uma preocupação com o futuro, visto que muitos planos deverão ser modificados, exigindo o desenvolvimento de estratégias para o enfrentamento da doença.

Boa leitura!

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
GRUPO DE ACOLHIMENTO DE FAMILIARES EM UM AMBULATÓRIO DE DEPENDÊNCIA DE	
ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.	
Isabel Bernardes Ferreira	
Helton Alves de Lima	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7011912031</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>15</b>
O ESTIGMA ASSOCIADO AO USO DE DROGAS ETNOGRAFIA A PARTIR DO TRABALHO DE	
PROXIMIDADE	
Ximene Rego	
Catarina Lameira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7011912032</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>27</b>
A HUMANIZAÇÃO COMO FATOR DE QUALIDADE NO INTERNAMENTO HOSPITALAR: UM ESTUDO	
DE CASO	
Helena Morgado Ribeiro	
Mariana Teixeira Baptista de Carvalho	
Estela Maria dos Santos Ramos Vilhena	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7011912033</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>44</b>
DOR CRÓNICA, ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM DOENTES IDOSOS	
Teresa Medeiros	
Osvaldo Silva	
Maria Teresa Flor-de-Lima	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7011912034</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>62</b>
A TRIAGEM PSICOLÓGICA: A QUALIDADE DA ESCUTA E ADESÃO AO TRATAMENTO	
Rita Cerioni	
Eliana Herzberg	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7011912035</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>79</b>
ADAPTAÇÃO E VALIDAÇÃO DA ESCALA PARA AVALIAR AS CAPACIDADES DE AUTOCUIDADO,	
PARA PROFISSIONAIS PORTUGUESES DO CONTEXTO SOCIAL	
Ana Berta Correia dos Santos Alves	
Susana Barros da Fonseca	
Lia João Pinho Araújo	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7011912036</b>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>94</b>
IMAGEM CORPORAL POSITIVA EM ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR	
José Carlos da Silva Mendes	
Maria Teresa Pires de Medeiros	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7011912037</b>	

<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>108</b>
APROXIMAÇÕES ENTRE PSICOLOGIA DA SAÚDE E HOMOSSEXUALIDADE	
Adan Renê Pereira da Silva	
Iolete Ribeiro da Silva	
Suely Aparecida do Nascimento Mascarenhas	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7011912038</b>	
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>120</b>
ALTERAÇÕES EMOCIONAIS DO CUIDADOR FRENTE AO CÂNCER INFANTIL	
Liliane Maria da Silva Saraiva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7011912039</b>	
<b>CAPÍTULO 10</b> .....	<b>133</b>
SÍNDROME DE BURNOUT EM ESTUDANTES DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE INTERNACIONAL TRES FRONTERAS (UNINTER) CIUDAD DEL ESTE, PARAGUAI (2016)	
Deisy Yegros	
Pablo Casagrande	
Didier Mongelos	
Montserrat Giménez	
Amilcar Miño	
Ana Arevalos	
Elder Oliveira da Silva	
Suelen dos Santos Ferreira	
Pasionaria Rosa Ramos Ruiz Diaz	
<b>DOI 10.22533/at.ed.70119120310</b>	
<b>CAPÍTULO 11</b> .....	<b>141</b>
ESTRESSE OCUPACIONAL E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO PSICOLÓGICO DE DOCENTES DO ENSINO SUPERIOR DE GOIÂNIA	
Maurício Benício Valadão	
Sebastião Benício da Costa Neto	
<b>DOI 10.22533/at.ed.70119120311</b>	
<b>CAPÍTULO 12</b> .....	<b>156</b>
EXPLORANDO O IMPACTO DO ESTRESSE NO CONSUMO DE ÁLCOOL: UMA REVISÃO DE LITERATURA.	
Isabel Bernardes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.70119120312</b>	
<b>CAPÍTULO 13</b> .....	<b>169</b>
ENSINO COM FEEDBACK INSTRUCIONAL EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): EFEITOS SOBRE CATEGORIZAR	
Daniel Carvalho de Matos	
Mônica Cristina Marques de Aragão	
Pollianna Galvão Soares de Matos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.70119120313</b>	
<b>CAPÍTULO 14</b> .....	<b>183</b>
SÍNDROME DE BURNOUT: DOENÇA OCUPACIONAL PRESENTE DESDE A FORMAÇÃO ATÉ A ATUAÇÃO DO MÉDICO ESPECIALISTA	
William Volino	
<b>DOI 10.22533/at.ed.70119120314</b>	

<b>CAPÍTULO 15</b> .....	<b>192</b>
QUALIDADE DE VIDA EM DOENTES RENAIIS CRÔNICOS EM HEMODIÁLISE: UMA REVISÃO DA LITERATURA	
Fernanda Elisa Aymoré Ladaga	
Murilo dos Santos Moscheta	
<b>DOI 10.22533/at.ed.70119120315</b>	
<b>CAPÍTULO 16</b> .....	<b>207</b>
AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM ESCLEROSE MÚLTIPLA	
Ana Maria Canzonieri	
Daniele Batista de Sousa	
Thais Mira Simandi	
Beatriz Maciel Sodre	
Lucas Felipe Ribeiro dos Santos	
Priscila da Silva Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.70119120316</b>	
<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>213</b>
ENVELHECIMENTO POSITIVO E LONGEVIDADE AVANÇADA: CONTRIBUTOS PARA A INTERVENÇÃO	
Lia Araújo	
Oscar Ribeiro	
<b>DOI 10.22533/at.ed.70119120317</b>	
<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>221</b>
AVALIAÇÃO DA ESPIRITUALIDADE EM PESSOAS COM ESCLEROSE MÚLTIPLA	
Ana Maria Canzonieri	
Daniele Batista de Sousa	
Thais Mira Simandi	
Beatriz Maciel Sodre	
Lucas Felipe Ribeiro dos Santos	
Priscila da Silva Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.70119120318</b>	
<b>SOBRE A ORGANIZADORA</b> .....	<b>227</b>

## APROXIMAÇÕES ENTRE PSICOLOGIA DA SAÚDE E HOMOSSEXUALIDADE

### **Adan Renê Pereira da Silva**

Universidade Federal do Amazonas, Doutorando  
do Programa de Pós-Graduação em Educação  
Manaus- Amazonas

### **Iolete Ribeiro da Silva**

Universidade Federal do Amazonas, Professora  
Doutora no Programa de Pós-Graduação em  
Educação Manaus – Amazonas

### **Suely Aparecida do Nascimento Mascarenhas**

Universidade Federal do Amazonas, Professora  
Doutora no Programa de Pós-Graduação em  
Educação  
Manaus – Amazonas

**RESUMO:** O artigo propõe-se discutir contribuições para a Psicologia da Saúde a partir da aproximação com a diversidade sexual, com foco na homossexualidade. Para tanto, foram entrevistados 5 (cinco) sujeitos acerca do que pensam sobre a homossexualidade e como concebem sua orientação sexual, a partir de um enfoque qualitativo de pesquisa. Os dados foram analisados a partir da Análise de Conteúdo, conforme proposta de Bardin (1977). As quatro categorias temáticas geradas - Homossexualidade como ambivalência: “nasci assim” ou “me tornei assim”, Homossexualidade enquanto construção social: fatores culturais, sentidos da homossexualidade e

homossexualidade é identidade - mostram o quanto a Psicologia da Saúde pode apropriar-se de categorias como gênero, orientação sexual, diversidade sexual, para gerar aquilo que se propõe: saúde. Neste sentido, espera-se que o estudo possa contribuir para um debate mais aprofundado da temática, por meio da práxis a partir da reflexão no cotidiano, já que ainda se parece caminhar de forma tímida em relação à abrangência requerida do profissional que trabalha com o intuito de promover saúde nos diferentes locais em que atua. Também se entende que a melhor forma de compreender os sujeitos em suas especificidades é por meio da escuta de suas demandas e de como representam a si mesmos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Psicologia da Saúde; Diversidade sexual; homossexualidade.

**ABSTRACT:** The article proposes to discuss contributions to Health Psychology from the approach to sexual diversity, focusing on homosexuality. For that, five (5) subjects were interviewed about what they thought about homosexuality and how they conceived their sexual orientation, based on a qualitative research approach. The data were analyzed from the Content Analysis, as proposed by Bardin (1977). The four thematic categories generated - Homosexuality as ambivalence: “I was born like this” or “I became like this”, Homosexuality as

a social construct: cultural factors, the meanings of homosexuality and homosexuality are identity - show how Health Psychology can appropriate categories such as gender, sexual, sexual diversity, to generate what is proposed: health. In this sense, it is hoped that the study may contribute to a more in-depth debate on the subject, through praxis based on daily reflection, since it still seems to be timid in relation to the required scope of the professional working with the to promote health in the different places where it operates. It is also understood that the best way to understand subjects in their specificities is by listening to their demands and how they represent themselves.

**KEYWORDS:** Health Psychology; Sexual diversity; homosexuality.

## 1 | INTRODUÇÃO

O presente texto foi escrito com foco nas reflexões geradas por uma pesquisa no campo da Psicologia. Trata-se de uma inquietação oriunda das discussões em torno da temática de vivência de sujeitos no campo da diversidade sexual. O recorte foi a homossexualidade, atrelando-se a orientação sexual à discussão no campo da Psicologia da Saúde, com foco na seguinte indagação: como a Psicologia pode promover saúde, em seu sentido amplo, a pessoas que fogem do padrão heterossexual, no sentido de minimizar sofrimento e gerar bem-estar?

A proposta foi entrecruzar contribuições da discussão sobre gênero e diversidade sexual com o referencial teórico da Psicologia da Saúde, pensando como tal entrecruzamento pode fornecer subsídios para ampliar as práticas da Psicologia da Saúde. Optou-se por um recorte na homossexualidade, enfatizando a fala dos próprios sujeitos acerca do que pensam sobre o que são, para tornar a pesquisa exequível.

A ideia de escrever sobre a homossexualidade parte, por um lado, de um conceito de saúde ampliado pelos órgãos competentes, os quais, ao perceberem a complexidade da questão pensaram-na para além da mera ausência de doenças e, por outro, pela constatação do aumento do conservadorismo no Brasil, o qual se manifesta ora juridicamente, por meio de propostas de leis como o “Escola sem Partido”, ora pelo desmerecimento de teorias científicas como a de “gênero”, que se tornou “ideologia de gênero” no meio religioso, bem como pelo reaparecimento de posturas como a repatologização da homossexualidade, mesmo estando tal orientação sexual excluída do rol oficial de doenças pela própria Organização Mundial de Saúde. Entende-se que falar sobre o tema é uma maneira de resistir.

Também se entendeu que, dada a grande amplitude de orientações sexuais e de gênero, a pesquisa necessitaria de um foco delimitado, para conseguir ser realizada. Decidiu-se, então, falar de uma orientação sexual em específico, a homossexualidade.

A escrita gira em torno de dois momentos: um primeiro, em que se apresenta o campo da Psicologia da Saúde, um segundo, onde se apresenta uma discussão em torno de gênero e diversidade sexual, e, por fim, apresenta-se a pesquisa, seus resultados e discussão.

## 2 | PSICOLOGIA DA SAÚDE E POSSIBILIDADES DE APROXIMAÇÃO DA TEMÁTICA SEXUALIDADE/DIVERSIDADE SEXUAL

Para Capitão, Scortegagna e Baptista (2005), a psicologia no campo da saúde está se constituindo como uma das formas de se pensar o adoecimento e os modos pelos quais homens e mulheres podem manter-se de forma saudável. Neste sentido, para Straub (2014), um tema fundamental da Psicologia da Saúde seria o estudo dos muitos fatores que interagem para determinar a saúde, com foco na aplicação de princípios e pesquisas psicológicas para a melhoria da saúde e o tratamento e prevenção de doenças, com recorte no entrelaçamento de condições sociais, fatores biológicos e até mesmo traços de personalidade. O autor chama atenção para que, por intermédio da análise do contexto social, a perspectiva de gênero em psicologia ganha contornos específicos, tanto em barreiras que tais condições encontram nos serviços de saúde, quanto no fato de que a profissão médica tenha tradição em tratar homens e mulheres de maneira diversa.

Para Ribeiro (2011), uma das características da Psicologia da Saúde, para além de focar seu interesse nos aspectos de saúde e de doenças não mentais é, também, o deslocar da atenção do pólo “doença” para o pólo “saúde”, passando a considerá-la como objeto epistemológico diferente das doenças, com definição própria e métodos de intervenção e de avaliação específicos. Compreende-se, com o autor, que as mudanças que ocorreram a partir de 1970 com a concepção de saúde alteraram mesmo o próprio papel da Psicologia no sistema de saúde. A definição atual coloca a saúde num contexto alargado de bem-estar humano em geral.

Já para Almeida e Malagris (2011), a Psicologia da Saúde é a área da Psicologia que estuda o comportamento humano no contexto da saúde e da doença, buscando compreender o papel das variáveis psicológicas sobre a manutenção da saúde, o desenvolvimento de doenças e comportamentos associados à doença. A atuação do psicólogo da saúde, poderia ser, então, centrada na promoção da saúde e da prevenção de doença, nos serviços clínicos a indivíduos saudáveis ou doentes e em pesquisa e ensino. A maioria dos profissionais, conforme os autores, trabalha em hospitais, clínicas e departamentos acadêmicos de faculdades e universidades.

Pode-se depreender que, como Psicologia que pensa a saúde, uma primeira aproximação com a sexualidade/diversidade sexual estaria exatamente pela “ampliação” que se faz da ideia de saúde, a qual passa a ser um conjunto multifatorial e não apenas ausência de doença. Nesse diapasão, a própria sexualidade, quando vivida saudavelmente torna-se promotora (ou não) de saúde, sendo, portanto, um aspecto fundamental do sujeito a ser considerado pela Psicologia da Saúde.

Uma outra possibilidade de aproximação seria exatamente pelas possibilidades da atuação do psicólogo da saúde, que trabalha, conforme pontua Straub (2014) como professor, pesquisador e/ou clínico, necessitando aprofundar-se nas discussões de gênero e diversidade sexual para melhor atender às demandas cotidianas.

Por fim, pensando também na citação de Almeida e Malagris (2011), percebe-se a amplitude da atuação profissional do psicólogo da saúde, o que deve aproximá-lo de todas as formas de promoção de saúde, incluindo uma sadia vivência de sua sexualidade, a partir da autoaceitação e autodeterminação de suas vivências no campo da sexualidade e da expressão de gênero.

Imprescindível, assim, um profissional capacitado para trabalhar com a temática em análise, de uma forma propositiva e crítica, embasado holisticamente nas questões que tangenciam as plurais orientações sexuais e de gênero.

### **3 I GÊNERO, SAÚDE E DIVERSIDADE SEXUAL: PENSANDO A ORIENTAÇÃO SEXUAL PARA UMA PSICOLOGIA DA SAÚDE**

De maneira geral, entende-se, na presente escrita, gênero na perspectiva de Scott (1990), como o saber a respeito das diferenças sexuais – construída culturalmente em um processo histórico e social, o que torna a categoria livre de naturalizações, sendo transformável, maleável, passível de metamorfoses. Saúde aqui é trabalhada na perspectiva ampliada para além de ausência de doenças e atrelada a processos econômicos e sociais, conforme documentos da Organização Mundial de Saúde e demais órgãos internacionais. A diversidade sexual compreende todo o espectro de possibilidades de “ser no mundo” dos diferentes sujeitos e a orientação diz respeito para onde se volta o desejo do sujeito, como uma bússola apontando para determinado norte.

Borges et al (2013), ao revisarem produções acadêmicas dos programas de graduação e pós-graduação do curso de Psicologia da PUC de Goiás que versam sobre gênero, sexualidade, homossexualidade e/ou homossexuais, percebem que o ensino da Psicologia ainda se concentra predominantemente nos estudos das identidades, em uma visão normativa, polarizada e patologizada quanto ao gênero e às sexualidades. Essa constatação é importante no intuito de repensar a prática do profissional de saúde, tendo em vista o papel de autoridade que, conscientemente ou não, é assumido pelo psicólogo e que pode ser um fator de aproximação ou de afastamento.

Ao visitar o tema, as autoras, por meio da revisão bibliográfica empreendida, mostram-nos as duas principais posturas dos estudos de gênero na Psicologia: a abordagem empiricista e a abordagem construcionista. Para a primeira, as diferenças sexuais estariam pautadas na existência de diferenças inatas e estáveis entre os sexos. Já na chamada abordagem construcionista, pós-moderna, tem-se um antiessencialismo e antirrealismo, pressupondo que o mundo social e os indivíduos sejam produtos de um processo social e que não existam essências dentro das coisas que as tornem o que são.

Paiva (2008, p. 643) salienta a associação feita pelo senso comum entre o

psicólogo e a sexualidade. Entretanto, ela salienta que o trabalho desse profissional seria beneficiado se houvesse uma redescoberta desse conceito (sexualidade), por propiciar que se superassem abordagens baseadas em valores pessoais e em outras com pretensões universalistas. A autora enxerga no construcionismo uma alternativa ao modelo clássico de uma sexualidade que se desvincule de valores e noções pessoais. Para ela, o paradigma construcionista “definiu como compreender a sexualidade como fenômeno social, a desigualdade entre os sexos, a subordinação das mulheres, a discriminação sexual; nas últimas três décadas dedicou-se fortemente a compreender a epidemia da Aids e a violação de direitos sexuais”.

Nesse sentido, a Psicologia da Saúde pode aproximar-se do campo da sexualidade, inclusive pensando temas como doenças sexualmente transmissíveis, relações de poder e saúde, potencialidades e vulnerabilidades da sexualidade, entre outros. Importante momento é o dos anos 1970, com a produção feminista destacando o questionamento acerca da inevitabilidade e a naturalidade da desigualdade entre os sexos e da subordinação feminina. A categoria *gênero* surge nesse momento, como relevante categoria de análise social, com destaque para a historiadora Joan Scott (PAIVA, 2008).

Em interessante estudo sobre gênero e saúde, Alves et al (2011) discutem a necessidade de compreender os fatores que influenciam os homens a procurarem menos que as mulheres os serviços de Atenção Primária à Saúde. Como constatado pelos pesquisadores, há uma maior mortalidade e sobremortalidade masculina quando comparadas as causas de morte e, por outro lado, maior procura feminina pelos serviços de saúde. As autoras percebem uma estrita relação entre um modelo culturalmente construído de masculinidade e sua influência nos cuidados com a própria saúde.

Entre os autores parece haver certa unanimidade em superar o que se chama de determinismo biológico para explicar a desigualdade entre os gêneros. Mattos et al (2015), ao investigarem a desigualdade de gênero entre homens e mulheres a partir de um estudo de revisão narrativa de publicações compreendidas entre 1990 e 2012 sobre a temática, concluem pela necessidade de entendimento do processo de construção social das diferenças entre homens e mulheres e de como isto tem contribuído para uma desigual distribuição de poder e, conseqüentemente, de mais geração de desigualdade de gênero, o que impacta diretamente o campo da saúde.

Entender gênero torna-se uma necessidade para o profissional da Psicologia de Saúde, principalmente para aqueles que atuam no Sistema Único de Saúde (SUS). Conforme prelecionam Martins, Abade e Afonso (2016), trabalhando no SUS, o psicólogo precisa buscar a perspectiva da integralidade nos diversos locais que compõem a rede, o que requer uma dimensão dialógica, pautada na escuta atenta dos profissionais às necessidades de saúde das pessoas. Isso implicaria compreender as especificidades, as potencialidades e as vulnerabilidades da população em seu contexto de existência, tendo os direitos humanos como norteador e atravessador de todos os processos. Isso incluiria também a perspectiva de gênero, por meio de

políticas públicas voltadas para as singularidades dos diferentes públicos. A perspectiva de gênero, seria, inclusive, um pressuposto da integralidade ao cuidado à saúde.

Ressalta-se que não se pode desvincular a homossexualidade das discussões em torno do gênero, posto que o homossexual (masculino ou feminino) também se encontra inserido nas teias culturais que constroem as diversas expressões do que é “masculino” ou do que é “feminino”, o que certamente influencia como se representa e como representa o outro, seja homossexual ou não. Por isso a discussão empreendida neste tópico, a fim de atentar para a questão debatida.

#### 4 | METODOLOGIA

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com cinco homossexuais masculinos, dentro de um enfoque qualitativo de pesquisa. Os sujeitos foram escolhidos por amostra proposital, conforme critérios de Charmaz (2000).

Como critérios de participação, tivemos o reconhecimento do sujeito de ser homossexual (ser assumidamente gay). Não houve pré-requisito em relação a ser homossexual masculino ou feminino, entretanto, os sujeitos que aceitaram participar da pesquisa eram todos do sexo masculino. Também não houve restrição em relação ao grau de escolaridade (a título de informação, todos possuíam Ensino Médio Completo, sendo um entrevistado estudante de nível superior). Em relação à idade, os sujeitos possuíam entre 18 e 25 anos.

Após realização das entrevistas, estas foram analisadas por meio da análise de conteúdo, consoante proposta de Bardin (1977). Foi escolhida a análise temática para exposição dos resultados, por acreditar-se que torna os dados mais lógicos, tomando como referência a perspectiva do leitor. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Amazonas e procurou resguardar todas as instruções preconizadas em resolução pertinente, incluindo assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Como garantia do anonimato, os nomes dos entrevistados foram trocados por P1, P2, P3, P4 e P5.

#### 5 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

De posse das informações acima expostas, apresentam-se as categorias geradas por intermédio da análise de conteúdo e a discussão. São elas:

##### 5.1 Homossexualidade Como Ambivalência: “Nasci Assim” Ou “Me Tornei Assim”.

*“É uma coisa assim que não tem como explicar, né? Porque não é uma coisa que se colocou... Eu já nasci assim” (P1).*

Em um primeiro momento, as falas circulam em torno do que os sujeitos acreditam ser a origem da homossexualidade. Para muitos, as primeiras experiências sexuais

se confundem com o que os entrevistados consideram como “início” da orientação sexual, o que traz embutido uma ideologia que vê na atividade sexual sinônimo de identidade sexual. Também se pôde captar nesse primeiro ponto certa contradição, pois em muitos momentos os entrevistados dizem identificar-se como homossexuais como algo “desde sempre”, “não teve influências”, “que dá sinais desde a infância”, porém, em outros momentos, há ligação entre ato sexual e orientação sexual.

Como posto na discussão teórica, é indispensável a realização do debate acerca das construções sociais em torno dos papéis esperados e a serem desempenhados pelo “masculino” e pelo “feminino”. Entende-se, por exemplo, que a ligação estabelecida entre ser gay e manter relação sexual com outro homem diz muito da internalização da ideia de atividade sexual como preponderante na análise da autodefinição, inclusive no campo de gênero/orientação sexual. Em detrimento do que “eu sinto” está o que “foi dito e aprendido”, o que ajuda a explicar a ambivalência captada nas falas.

Essa primeira categoria também atrelou a vivência de ser homossexual a algo “normal”, “muito bom”, “nada de diferente”. Nenhum dos entrevistados revelou qualquer “trauma infantil” ou vivência de abuso sexual, algo ainda muito pensado pelo senso comum. Também se percebeu uma “naturalização do natural” bem como do “normal”, visto que quatro participantes afirmaram ser “naturalmente homossexuais”, mas, ao serem questionados sobre o que significa ser “normal” ou “naturalmente” homossexuais, não souberam explicar tais definições. Talvez essas ideias queiram expressar o que os cinco entrevistados afirmaram em uníssono: a homossexualidade é algo que se manifesta bem antes da vida adulta.

Interessante que os entrevistados também enxergam a homossexualidade como afetividade e vivência. As respostas oscilaram entre “felicidade”, “uma forma de estar no mundo”, “ter tesão por pessoas do mesmo sexo”, “ser igual a todo mundo” e “viver a diversidade, respeitando limites”.

## 5.2 Homossexualidade Enquanto Construção Social: Fatores Culturais.

*“Eu recebo críticas no sentido de que eu sou muito aberto em relação as minhas... as minhas relações, né? Por exemplo, a minha família me critica muito, por ser muito público em relação às minhas relações, né?” (P2)*

Nesta categoria estão agrupados os conteúdos ligados ao sujeito em suas relações sociais e como estas impactam a construção de sua sexualidade, dentro de determinado sistema cultural. Muitos dos conteúdos aqui expostos vieram a partir do que os entrevistados chamaram de “críticas”. Em torno desse núcleo pôde-se agrupar como as pessoas, grupos, instituições com quem os entrevistados convivem “moldaram” a construção subjetiva dos diferentes sujeitos.

As falas evidenciaram situações de sofrimento psíquico em diversos contextos: escola, igreja, família. Entretanto, todos os sujeitos que relataram sofrimento trouxeram

uma concepção da vivência homossexual como tão intrínseca, arraigada em si, que as diferentes expressões de sofrimento nunca provocaram mudanças na expressão sexual. Os sujeitos pareceram criar rotas para lidar com o sofrimento, sem necessitarem abandonar quem são. O momento de maior preocupação para o homossexual parece ser o “assumir-se gay”, onde a maioria das violências (físicas, psicológicas e/ou simbólicas) emergiram e são relatadas como difíceis. Isso parece ser um campo onde se podem pensar possibilidades de intervenção do psicólogo da saúde, em sentido preventivo, principalmente aqueles que trabalham na saúde pública.

Ressignificar aspectos relacionados à vivência da sexualidade, para que muitas das suas manifestações não sejam vistas como problemáticas, seria um interessante ponto de intersecção que o entrelaçamento com gênero, orientação e diversidade sexuais pode oferecer ao psicólogo da saúde.

Destaca-se também como promissor pensar na relação sujeito-família e como ela pode ser fortalecida ou enfraquecida dependendo da maneira como o sistema familiar encara a sexualidade, sendo fator de potencialidade ou enfraquecimento psíquico, como demonstra a fala de P4:

*Bom, o relacionamento afetivo-familiar, ele já é assim um pouco mais complicado, né? Éééééé, hoje, hoje em dia, é, eu não me dou muito bem com a minha mãe, né, acho que porque nós temos temperamentos muito, muito, muito... fortes, né? Acho que herdei isso dela [...] (para, emocionado, reflete e prossegue, olhos marejados) quando eles souberam, quando eu contei pra eles, é, é, eles ficaram abalados, ficaram tristes [...] foi um choque para eles. Hoje em dia a gente tem um relacionamento ela lá e eu aqui. Nossa família é muito fria, cada um no seu quadrado.*

Também se conseguiu perceber em plenitude a potência dos contatos humanos. As pessoas se influenciam, deixam um pouco de si nas outras, gerando registros psíquicos em variadas configurações subjetivas. As relações são significadas, sentidas, internalizadas, “metamorfoseadas”. Essa é uma dimensão muito importante que não pode ser negligenciada pelo profissional de saúde, em especial, o psicólogo.

### 5.3 Sentidos da Homossexualidade.

*“Se não fosse homossexual, seria uma pessoa bem chata” (P3)*

Nessa categoria foram agrupadas falas que permitem visualizar o que o sujeito significou subjetivamente sobre a experiência de ser homossexual. De modo geral, os entrevistados alegaram nunca ter parado para pensar a própria vida segregada da própria sexualidade tal como construída. Os sujeitos ligam a homossexualidade a uma expressão feliz, a gostos culturais peculiares que o singularizam. Veem na sexualidade “o que sou” (P1), “parte de mim” (P2), “não consigo me imaginar não sendo gay” (P3).

Para todos os sujeitos, viver a homossexualidade é vivê-la em tudo aquilo que pode oferecer: “Gay tem que ficar com gay” (P5), “Mana, uma gay ‘cata’ outra gay,

porque a gente sabe como é” (P3), “ser gay pra mim é ser como camaleão, a gente vai se camuflando pra melhor passar” (P2).

Um dado interessante foi como os sujeitos historicam o “tornar-se gay”. Afinal, na fala deles as questões de educação sexual formal (privilegiando escola e família, meios de socialização por excelência) que foi levantada como hipótese de aprendizagem esteve ausente na maioria dos discursos. Os entrevistados foram unânimes em falar que em casa e na escola nunca ouviram falar de educação sexual na perspectiva das singularidades homossexuais. A maioria aprendeu com os amigos “como” ser gay e como eram os relacionamentos.

A escola é relatada pelos entrevistados como “descoberta”. A maior parte andava com meninas e teve pouco contato com os professores: apenas um relatou ter conversas com os professores sobre sexualidade. De modo geral, a educação sexual para a diversidade mostrou-se um tabu, gerando uma “perigosa” lacuna: se os pais não falam sobre educação sexual, nem a escola, onde o sujeito aprenderá?

#### 5.4 Homossexualidade é Identidade.

Ao término da entrevista, solicitou-se aos sujeitos que falassem livremente sobre que representação possuem da homossexualidade, ao que se obtiveram algumas falas passíveis de aglutinação.

*Bom, a minha primeira experiência sexual foi aos seis anos de idade, como eu disse no início, foi uma pessoa bem próxima a mim, né? [...] eu fiquei com aquilo na cabeça assim, num, vamos dizer, e desde aí eu continuei fazendo, continuei fazendo, [...] então teve várias experiências dessa forma até chegar assim, né, na condição que eu estou agora na fase adulta [...] (P1).*

*Bem, eu sou feliz. Sou gay e sou feliz. Eu sei da minha condição, não é uma condição fácil, mas a gente procura se encontrar e a gente se acha [...] Eu não acredito de que é encosto como a igreja evangélica prega que é encosto. Acredito que a gente nasce gay e é assim mesmo e a gente tem que aceitar. Ser gay não é a pior coisa do mundo (P2).*

*Eu acho que ser homossexual, não é ser diferente, e sim ser normal como qualquer pessoa. Todo mundo merece e deve ter seu espaço. Porque tem gente por aí que tem preconceito e tudo mais. Eu acho uma falta de ética isso (P3).*

*Ser gay é ser babado. Sou bicha mesmo, vou morrer assim (P4).*

*Eu sou assumido, todos que convivem ao meu redor sabem da minha orientação sexual (P5).*

De modo geral, pode-se notar o quanto a indissociabilidade sujeito-sexualidade é presente nos discursos dos entrevistados, corroborando a perspectiva de saúde adotada pelos organismos internacionais, como a Organização Mundial de Saúde – saúde como um estado para além da mera negação da doença, pressupondo um

estado de bem-estar subjetivo mais complexo, por atrelar questões biológicas, mentais e sociais. Nesse sentido, esse conceito que pensa as condições econômicas, sociais e históricas precisa ser incorporado pelo psicólogo da saúde, já que aumenta seu campo de visão para melhor atuar, não correndo o risco de invisibilizar configurações subjetivas tão importantes como a sexualidade.

Também pode-se perceber, nas falas dos sujeitos, como a homossexualidade é recheada de sentidos e significados, o que aproxima a necessidade de encarar as sexualidades, diversidade de gênero sob uma perspectiva menos reducionista e determinista e mais interligada ao contexto cultural. Aproximamo-nos, dessa forma, das perspectivas construcionistas aqui descritas, como as apresentadas por Paiva (2008), Borges et al (2013) e demais autores que propugnam pelo extrapolamento da dimensão unicamente biológica, vendo no sujeito um ser ativo, histórico e social.

Na primeira parte da discussão teórica aventamos algumas possibilidades de aproximação da Psicologia da Saúde do gênero, orientação sexual e diversidade sexual. Gostaríamos aqui de retomá-las para corroborá-las, já que o trabalho tende a confirmar nossas hipóteses.

Em um primeiro pólo, confirmamos que, como Psicologia que pensa a saúde, uma primeira aproximação com a sexualidade/diversidade sexual estaria exatamente pela “ampliação” que se faz da saúde como um conjunto multifatorial e não apenas como ausência de doença. Nesse diapasão, a própria sexualidade, quando vivida saudavelmente torna-se promotora (ou não) de saúde, sendo, portanto, um aspecto fundamental do sujeito a ser considerado pela Psicologia da Saúde.

Em um segundo pólo, uma outra possibilidade de aproximação seria exatamente pelas possibilidades da atuação dos psicólogos da saúde, que trabalham, conforme pontua Straub (2014) como professores, pesquisadores e/ou clínicos, necessitando aprofundar-se nas discussões de gênero e diversidade sexual para melhor atender às demandas cotidianas.

Por fim, em um terceiro pólo, pensando também na citação de Almeida e Malagris (2011), percebe-se a amplitude da atuação profissional do psicólogo da saúde, o que o deve aproximar de todas as formas de promoção de saúde, incluindo uma sadia vivência de sua sexualidade, a partir da autoaceitação e autodeterminação de suas vivências no campo da sexualidade e da expressão de gênero.

De posse das categorias em análise, pôde-se perceber que as diferentes sexualidades possuem muito a oferecer ao psicólogo da saúde. Como exposto, com foco na escuta do que o sujeito tem a dizer, o profissional propositivo tem a oportunidade de atuar promovendo saúde física e mental, campo dessa atuação em específico.

## **6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS.**

Espera-se que o presente estudo tenha levantado a importância de o sujeito ser entendido enquanto construção, para que a atuação psicológica seja pautada pela

ética profissional e não por julgamentos morais e/ou religiosos.

Crê-se também que o relato dessa pesquisa pôde contribuir para pensarmos na importância da transversalidade dos direitos humanos quando da atuação profissional. O sujeito precisa ser respeitado em suas singularidades, para que a constante violação de direitos seja erradicada e/ou minimizada. Nesse sentido, é preciso um profissional que saia de teorias universalistas, entendendo que é a teoria que deve moldar-se ao sujeito, não o contrário.

As diferentes sexualidades possuem muito a oferecer ao psicólogo da saúde. Entretanto, dizer não basta, se não houver espaço para escuta qualificada e acolhimento.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Raquel Ayres de; MALAGRIS, Lucia Emmanoel Novaes. A prática da psicologia da saúde. **Revista da SBPH**, Rio de Janeiro, n. 14, v. 2, p. 183-202, 2011. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582011000200012&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582011000200012&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 2 dez. 2017.

ALVES, Railda Fernandes et al. Gênero e saúde: o cuidar do homem em debate. **Psicologia: teoria e prática**, São Paulo, n. 13, v. 3, p. 152-166, 2011. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-36872011000300012&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872011000300012&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 19 out. 2017.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1979.

BORGES, Lenise Santana et al. Abordagens de gênero e sexualidade na Psicologia: revendo conceitos, repensando práticas. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, n. 33, v. 3, p. 730-745, 2013. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932013000300016>. Acesso em: 10 out. 2017.

CAPITÃO, Cláudio Garcia; SCORTEGAGNA, Silvana Alba; BAPTISTA, Makilim Nunes. A importância da avaliação psicológica na saúde. **Avaliação Psicológica**, Porto Alegre, n. 4, v. 1, p. 75-82, 2005. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-04712005000100009&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712005000100009&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 10 out. 2017.

CHARMAZ, Krauz. Grounded Theory: Objectivist and Constructivist Methods. In: DENZIN, N. K; LINCOLN, Y. S. (Eds.), **Handbook of qualitative research**. 2ª. ed. Thousand Oaks: Sage Publications, 2000.

MARTINS, Alberto Mesaque; ABADE, Flávia Lemos; AFONSO, Maria Lúcia Miranda. Gênero e formação em Psicologia: sentidos atribuídos por estudantes à saúde do homem. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 22, n. 1, p. 164-184, 2016. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1677-11682016000100011](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1677-11682016000100011). Acesso em: 10 out. 2017.

MATTOS, Amália Ivine Santana et al. Desigualdades de gênero: uma revisão narrativa. **Ver. Saúde. Com.**, Maceió, n. 11, vol. 3, p. 266-279, 2015.

PAIVA, Vera. (2008). A psicologia redescobrirá a sexualidade? **Psicologia em Estudo**, Maringá, n. 13, v. 4, p. 641-651, 2008. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722008000400002>. Acesso em: 01 nov. 2017.

RIBEIRO, José Luís Pais. A Psicologia da Saúde. In: ALVES, R.F. (org). **Psicologia da Saúde: teoria, intervenção e pesquisa** [online]. Campina Grande: EDUEPB, 2011. Disponível em SciELO Books <http://books.scielo.org>.

SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação e Realidade**, Rio Grande do Sul, v. 16, n. 2, p. 5-22, 1990.

STRAUB, Richard. **Psicologia da Saúde: uma abordagem biopsicossocial**. 3. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 528p.

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-170-1

