

O LIDAR COM A MORTE E O MORRER NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Adilma Rezende Santos¹

Alessandra Regina Candido Nascimento²

Luciana Neves Gomes³

Sílvia Márcia dos Santos Sandes⁴

Tatiana de Carvalho Socorro⁵

Psicologia



ISSN IMPRESSO 1980-1769

ISSN ELETRÔNICO 2316-3151

RESUMO

O processo de morte e morrer acarreta no adolescente e sua família diversos mecanismos de defesa, tais como isolamento e negação. Em decorrência do prejuízo à saúde mental de todos os envolvidos no processo de uma doença em estado terminal, em especial o adolescente; e pela complexidade desse momento, é que o presente estudo tem como objetivo refletir sobre como o adolescente, em estado terminal, lida com a morte e o morrer. Para tanto, realizou-se uma pesquisa descritiva, bibliográfica do tipo revisão integrativa com abordagem qualitativa. O estudo foi realizado tomando por base o período de 2018 a 2022, e os dados coletados nas bases eletrônicas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico. Desse modo, constatou-se que os pacientes adolescentes, no curso da sua doença terminal, não estavam em acompanhamento psicológico, apresentaram dificuldade em falar sobre o tema e sentiram ausência de um diálogo aberto a respeito do seu diagnóstico e prognóstico. Por fim, espera-se que esse estudo propicie um incremento de pesquisas em relação a este tema, em virtude da escassez de pesquisas, e que essa produção científica contribua para o avanço do conhecimento na área da adolescência.

PALAVRAS-CHAVE

Morte. Adolescente. Adolescência. Estado Terminal. Doença Terminal. Psicologia.

ABSTRACT

The process of death and dying entails several defense mechanisms in adolescents and their families, such as isolation and denial. As a result of the damage to the mental health of all those involved in the process of a terminal illness, especially adolescents; and due to the complexity of that moment, the present study aims to reflect on how adolescents, in a terminal state, deal with death and dying. For that, a descriptive, bibliographical research of the integrative review type with a qualitative approach was carried out. The study was carried out based on the period from 2018 to 2022, and the data collected in the electronic databases: Virtual Health Library (VHL), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Google Scholar. Thus, it was found that adolescent patients, in the course of their terminal illness, were not undergoing psychological follow-up, had difficulty talking about the topic and felt the absence of an open dialogue about their diagnosis and prognosis. Finally, it is expected that this study will lead to an increase in research on this topic, due to the scarcity of research, and that this scientific production will contribute to the advancement of knowledge in the field of adolescence.

KEYWORDS

Death. Adolescent. Adolescence. Terminal State. Terminal Illness. Psychology.

1 INTRODUÇÃO

O ciclo vital do ser humano é composto por algumas fases, como a infância, adolescência, adultez e velhice. De acordo com Habigzang *et al.* (2014), a puberdade é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como o período biológico, psicológico e social, compreendido entre os 10 e 19 anos. Esse critério cronológico também é adotado pelo Ministério da Saúde do Brasil e pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (Brasil, 2018).

Mesmo sendo parte de um processo natural, a adolescência também se constitui como uma construção social, pois seu conceito não existia nas sociedades pré-industriais. Foi apenas no século XX, no mundo ocidental, que a adolescência foi definida como uma etapa da vida apartada das demais fases. Hoje, essa fase é um fenômeno global, embora assuma diferentes padrões nas mais diversas culturas (Papalia; Sally, 2013).

Importante mencionar que os adolescentes representam uma parcela significativa da população e, por apresentarem especificidades, várias áreas de estudo estão desenvolvendo e aprimorando conhecimentos para este público. Além disso, inúmeros estudos estão sendo publicados para proporcionar à sociedade conhecimento técnico sobre a adolescência, oferecendo mais recursos, e possibilitando não somente mais qualidade no trato com as questões relacionadas a esse período da vida humana singular, mas também àqueles com os quais os adolescentes se relacionam em seus diversos contextos (Habigzang *et al.*, 2014).

Como evento natural do ciclo de vida do indivíduo, tem-se a morte. Nesse sentido, Ferreira (2019) destaca o antagonismo que o morrer é para a vida, e que experienciar o processo de morte, na fase da adolescência, abrange uma série de questões complexas, principalmente porque nesta fase as experiências são vivenciadas intensamente e a morte estaria na contramão da expectativa da vida.

Segundo Kubler-Ross (2017), desde a Antiguidade, a morte é um fenômeno que amedronta a humanidade, servindo de fundamento para a criação de doutrinas religiosas e filosóficas. Com o avanço da medicina, ferramentas como os antibióticos, as vacinas e os cuidados com a higiene, promoveram o controle das epidemias e de muitas doenças, diminuindo a morte precoce em populações inteiras, principalmente de crianças e jovens. Contudo, mesmo com a longevidade da expectativa de vida, do ponto de vista psiquiátrico, amedronta pensar sobre a própria morte.

Nessa perspectiva, Kubler-Ross (2017) em estudos desenvolvidos com pacientes terminais, delineou cinco estágios referentes à consciência da iminência da morte. O primeiro estágio envolveria a negação e isolamento, no qual o paciente nega o diagnóstico como uma maneira de autodefesa, ganhando tempo para aceitar a condição e reagir. A raiva é o segundo estágio, e surge quando o paciente não aceita a situação e substitui a negação por sentimentos de raiva, de revolta, de inveja e de ressentimento.

No terceiro estágio, o da barganha, o paciente começa a fazer acordos com divindades em troca de ações que prometem cumprir na esperança de alcançar a cura. O quarto estágio, o da depressão, é quando o paciente piora e o sentimento de tristeza surge ao entender a proximidade de sua partida. No último estágio, o da aceitação, depois de o paciente manifestar seus sentimentos de angústia, de raiva e de inveja pelos vivos, a tendência é que ele aceite sua condição e contemple seu fim com certa tranquilidade (Kubler-Ross, 2017).

Diante do exposto surgiram os seguintes questionamentos: Como o adolescente se percebe diante da brevidade da vida? Quais são os recursos e ferramentas que possui para lidar com a terminalidade? Quais as abordagens terapêuticas mais utilizadas com adolescentes em estados terminais?

Para responder a tais questionamentos, o presente estudo tem como objetivo refletir sobre como o adolescente, em estado terminal, lida com a morte e o morrer. Acredita-se que trazer essa discussão para o contexto social seja relevante devido às consequências que a doença terminal acarreta ao adolescente e sua família, tais como mecanismos de defesa de negação e isolamento.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que possui a finalidade de condensar pesquisas científicas anteriores sobre o tema a ser investigado, ou seja, possibilita buscar, analisar e sintetizar as evidências disponíveis, contribuindo, assim, para o desenvolvimento do conhecimento científico do assunto (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Para realização desta revisão, seguiu-se as seguintes etapas: formação do tema do estudo; originar a questão norteadora e o objetivo da revisão integrativa; definição

dos critérios de inserção de artigos (seleção da amostra); determinação das informações a serem obtidas dos artigos escolhidos por meio da investigação criteriosa dos estudos incluídos; discussão e interpretação dos resultados e, por fim, a apresentação da revisão integrativa (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Para conduzir a pesquisa, teve-se a seguinte questão norteadora: como o adolescente se percebe diante da brevidade da vida ocasionada por uma doença terminal?

Para a busca dos estudos acessou-se três bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Google Acadêmico. Esta última base, foi acrescida por ter sido notada a necessidade de ampliar as buscas devido às duas primeiras bases trazerem um número escasso de pesquisas com o objetivo proposto.

Os critérios de inclusão dos estudos definidos foram: trabalhos publicados em português e inglês entre 2018 a 2022, com os resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas e com texto completo. E, o critério de exclusão foi a retirada dos estudos provenientes de quaisquer tipos de revisão de literatura.

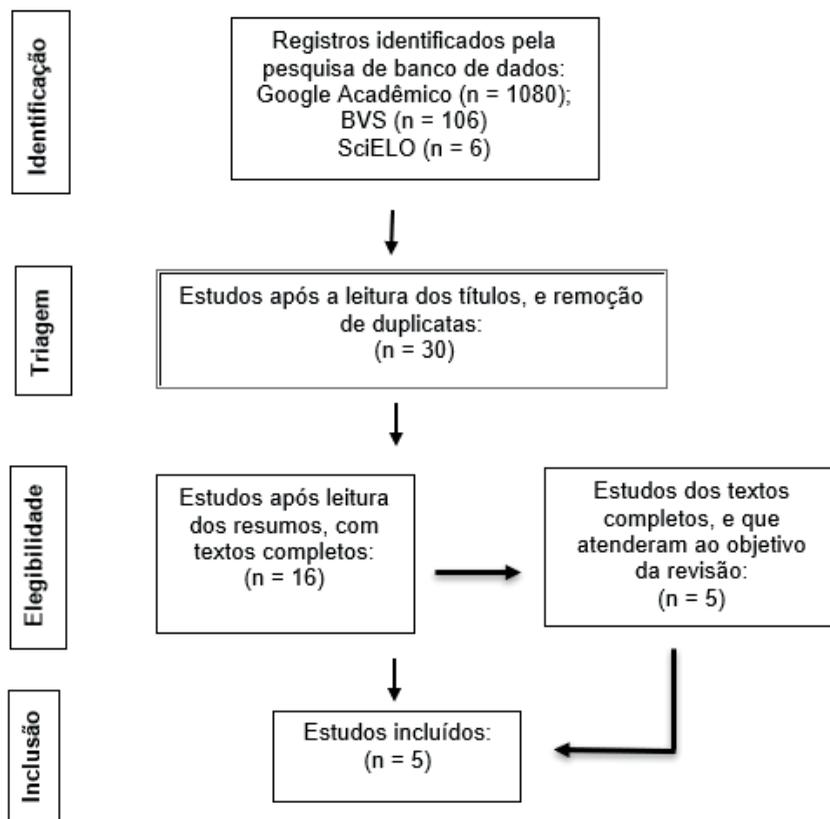
Para que a busca contemplasse a metodologia referida, foram selecionadas previamente e verificadas no site dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH) as palavras-chave que tenham ligação com a temática. Desta forma, utilizou-se os seguintes descritores e/ou termo alternativo: Morte. Adolescente. Adolescência. Estado terminal. Doença Terminal. Psicologia (TABELA 1).

Tabela 1 – Distribuição das estratégias de busca, segundo base de dados e número de artigos localizados – Aracaju, SE, Brasil, 2023

Bases	Busca	Quantidade de estudos
Google Acadêmico	Morte and Adolescência and Psicologia Adolescência and Estado terminal and Psicologia	1.080
BVS	Morte and Adolescência and Psicologia Adolescência and Estado terminal and Psicologia	106
SciELO	Morte and Adolescência and Psicologia Adolescência and Estado terminal and Psicologia	6

Fonte: Tabela elaborada pelas próprias autoras (2023).

Como pode ser observado na Figura 1, a seleção dos artigos seguiu o seguinte fluxograma:

Figura 1 – Fluxograma para seleção dos estudos incluídos na revisão, Aracaju/Se, 2023

Fonte: Fluxograma elaborado pelas próprias autoras (2023).

Como forma de direcionar a pesquisa para atingir o objetivo proposto, utilizou-se um formulário de coleta de informações, como fichamento dos estudos que compuseram a pesquisa. Cabe mencionar que os dados catalogados estão descritos no Apêndice A. Além disso, a pesquisa seguiu as diretrizes da Lei dos Direitos Autorais 12.853/13, respeitando os princípios desta através do seguimento das suas referidas normas.

Para avaliação e organização dos artigos que atendessem aos critérios de inclusão, empregou-se um instrumento em formato de tabela que contemplou: título, autores/ano, objetivos e reflexões sobre o estudo; mas também como maneira de apresentar os estudos selecionados e as informações necessárias para entendimento do trabalho, aprimorando a compreensão da questão norteadora.

3 RESULTADOS

Analisou-se cinco estudos que atendiam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Os escolhidos foram: um artigo, encontrado na base de dados BVS, dois estudos no Google Acadêmico e um no SciELO. Quanto aos anos de publicação, um

foi publicado em 2017, dois em 2018, um em 2019 e um em 2021. Quanto ao local de publicação, um é da Revista Brasileira de Terapias Cognitivas do Rio de Janeiro, dois de revistas do Reino Unido, um é uma tese de doutorado da Universidade Federal da Bahia, e o outro é uma dissertação de mestrado proveniente da Universidade de São Paulo.

Dentre os estudos incluídos nesta revisão, três foram escritos por psicólogos, um estudo por enfermeiro e outro por médico. Em um artigo não foi possível identificar qual a profissão dos autores.

Todos os trabalhos são quali-quantitativos, descritivos, exploratórios, de campo, e em sua maioria, realizados com entrevistas por meio de questionários semiestruturados. A Tabela 2, a seguir, resume as informações coletadas.

Tabela 2 – Síntese das informações coletadas durante o processo de pesquisa, Aracaju/SE, 2023

Título	Autores/ Ano	Objetivo do estudo	Reflexões sobre o estudo
Emoções positivas e resiliência na perspectiva de adolescentes com câncer	Santos; Oliva, 2021	Mensurar emoções positivas, negativas e a resiliência dos participantes.	A proposta para os adolescentes mais resilientes conduzirem os exercícios de gratidão destinados aos pacientes recém-admitidos no serviço de saúde, aos profissionais e familiares ensejaria empoderamento daquele paciente e estreitaria os laços entre os atores dos exercícios.
Na iminência da morte: Cuidado Paliativo e Luto Antecipatório para crianças/adolescentes e os seus cuidadores	Bastos, 2019	Compreender a percepção de crianças e adolescentes acerca da experiência de adoecimento.	Ao tratar a gravidade do quadro clínico e a definição dos cuidados paliativos, os participantes não demonstraram ter clareza e evidenciam a ausência de um diálogo aberto e direto com a equipe médica.
Eliciting the experiences of the adolescent-parent dyad following critical care admission: a pilot study	Geoghegan <i>et al.</i> , 2018	Identificar os fatores que são importantes para os adolescentes durante a permanência na UTI.	Os jovens sentem a necessidade de se sentirem envolvidos e incluídos no seu próprio tratamento. Descreveram também que gostariam que a equipe se esforçasse para conhecê-los e se comunicar com eles além do contexto médico.
Cuidados paliativos e decisões ao final da vida: Experiências de famílias de crianças e adolescentes com câncer.	Silva, 2018	Compreender a experiência de adoecimentos de crianças e adolescentes em cuidados paliativos.	Não há indicação de que os pacientes e seus familiares estavam com acompanhamento psicológico.

Título	Autores/ Ano	Objetivo do estudo	Reflexões sobre o estudo
'It's a hard conversation to have'. Healthcare professionals' views concerning advance care discussions with young people affected by life-limiting neuromuscular diseases: an interview study	Hiscock; Barclay, 2017	Investigar as opiniões sobre ter discussões sobre planos de cuidados de fim de vida com adolescentes e pacientes adultos jovens afetados por doenças neuromusculares que limitam a vida	Alguns entrevistados sentem dificuldade em falar de cuidados paliativos com os pacientes, pois acreditam que pessoas próximas do doente são as mais indicadas. Tanto o ambiente hospitalar e clínico como o tempo de consulta, são considerados inadequados para a discussão, sendo a casa do paciente o ambiente mais propício. A maior dificuldade é identificar o momento certo para iniciar a discussão.

Fonte: Tabela elaborada pelas próprias autoras (2023).

4 DISCUSSÃO

Os dados utilizados nos estudos, em razão de suas semelhanças, foram agrupados por paridade e encaixados em três categorias: ausência de clareza e de um diálogo aberto; dificuldade em falar sobre cuidados paliativos; ausência de acompanhamento psicológico. Como se segue:

Categoria 1: Ausência de clareza e de um diálogo aberto

O estudo de Bastos (2019) aponta a necessidade de um cuidado especial para que o adolescente possa expressar os seus sentimentos diante do adoecimento e da iminência da morte. Assim, evidenciou-se a falta de clareza e de comunicação da equipe de saúde com o paciente sobre os cuidados paliativos, em que o adolescente não é incluído no processo de tomada de decisões do seu tratamento, sendo guiado pelos seus responsáveis (geralmente os pais).

A pesquisa de Hiscock e Barclay (2017) observou o desconforto dos profissionais da saúde para falar de cuidados paliativos com os adolescentes, pois não se consideram as pessoas mais indicadas para conversar a respeito da iminência da morte, sendo aqueles com relacionamentos mais próximos do paciente os mais bem preparados para realizar esse diálogo.

Desse modo, os profissionais de saúde também apresentam dificuldades em lidar com os seus próprios sentimentos frente ao sofrimento dos pacientes em cuidados paliativos, gerando uma barreira para o início de uma conversa aberta sobre a morte.

Categoria 2: Dificuldade em falar sobre cuidados paliativos

Nas pesquisas de Silva (2018), bem como de Hiscock e Barclay (2017) evidencia-se o desafio para todas as partes envolvidas no processo de adoecimento dos adolescentes, inclusive quanto a clareza a respeito do que são os cuidados paliativos, e

de quem é a responsabilidade de falar com o jovem a respeito. Isto corrobora com o pensamento de Fernandes e Souza (2016) que diz que ninguém está preparado emocionalmente para a morte, uma vez que a sociedade ainda prefere fantasiar a ideia da morte, tentando evitar sentimentos associados à perda. Desse modo, o contexto social ocidental mantém a morte em silêncio, à distância da realidade por meio de metáforas, ao acreditar estar proporcionando algum meio de proteção aos jovens.

Nesse âmbito, o estudo de Geoghegan *et al.* (2018) traz que os adolescentes sentem necessidade de serem envolvidos e incluídos no seu próprio tratamento, isto inclui entender como se ocorre os cuidados paliativos. Assim, é importante destacar e informar que os cuidados paliativos não são apenas para pessoas que estão prestes a morrer, mas para qualquer jovem que precise de suporte adicional para lidar com uma condição de saúde debilitante.

Tais cuidados ajudam a melhorar a qualidade de vida, aumentam a satisfação e auxiliam os jovens a lidar com o impacto emocional e social da doença, pois são uma abordagem integrada e centrada na pessoa. Estes cuidados incluem, entre outras questões, controle da dor, apoio emocional e espiritual, apoio à família e ajuda na tomada de decisões pelo paciente e pela equipe de saúde. (DUARTE; GALVÃO, 2014).

Categoria 3: Ausência de acompanhamento psicológico

Para Hiscock e Barclay (2017), a dificuldade em iniciar discussões a respeito da finitude da vida é um desafio, em especial na adolescência, corroborando com Brasil (2017) que traz que doenças terminais como câncer, doenças genéticas raras, insuficiência cardíaca e insuficiência respiratória são exemplos de condições que podem acometer essa faixa etária, e como essas doenças afetam significativamente a qualidade de vida dos jovens e de suas famílias, e que pode ser difícil lidar. Desse modo, é fundamental o acompanhamento de profissionais capacitados para esse público.

A pesquisa de Bastos (2019) refere a ausência de diálogo aberto e direto do adolescente com a equipe médica, corroborando com Kovács (2003), que percebeu isto durante toda a sua obra e fomenta a ideia de que o tema "morte" deveria ser abordado desde a infância e durante toda a existência, e não apenas no final da vida.

Assim, é importante que os adolescentes com doenças terminais recebam atendimento de qualidade, apoio emocional de familiares, amigos e profissionais de saúde. Ademais, o acompanhamento psicológico é fundamental para ajudar os jovens a lidar com as emoções e preocupações que surgem durante o curso da doença.

Por fim, Santos e Oliva (2021) reforça que emoções positivas e resiliência podem trazer um novo significado para vivenciar o processo de morte e morrer, ao entender que a adolescência é um período importante de desenvolvimento pessoal e social, e uma doença terminal pode interromper esses processos e afetar significativamente o futuro dos jovens e das suas famílias.

Além disso, os adolescentes podem enfrentar desafios adicionais, como a falta de compreensão de sua condição por parte de amigos e colegas, bem como a dificuldade em lidar com a ansiedade e a tristeza, com o impacto emocional e físico desses problemas de saúde.

5 CONCLUSÃO

A elaboração do presente artigo teve a pretensão de refletir sobre a experiência vivenciada por adolescentes que, de maneira precoce, enfrentam a possibilidade iminente de morte em decorrência de doença terminal. Nos estudos que foram realizados nos artigos referenciados, observa-se que os pacientes adolescentes, no curso da sua doença terminal, não estavam em acompanhamento psicológico, apresentaram dificuldade em falar sobre o tema e sentiram ausência de um diálogo aberto a respeito do seu diagnóstico e prognóstico.

O estudo revela uma escassez de publicações voltadas para o tema, o que demonstra a importância de ampliar novas discussões e pesquisas sobre a morte e o morrer na adolescência. Nesse sentido, esperamos que esta investigação propicie um incremento de pesquisas no que concerne ao lidar com a morte na adolescência, a partir de outras perspectivas, como a da família do adolescente; mas também em relação às estratégias psicológicas para lidar com esse evento do ciclo vital que pode ocorrer na adolescência. Por fim, almejamos que essa produção científica contribua para o avanço do conhecimento na área da adolescência.

REFERÊNCIAS

BASTOS, Ana Clara de S. B. **Na iminência da morte: cuidado paliativo e luto antecipatório para crianças/adolescentes e os seus cuidadores**. 2019. Tese (Doutorado) – Instituto de Psicologia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2019.

BORGES-DE-MELLO-DOS-SANTOS, Daniele; DONATO-OLIVA, Angela. Emoções positivas e resiliência na perspectiva de adolescentes com câncer. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, Rio de Janeiro, jan./jun. 2021, v. 17, n.1, Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872021000100006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 16 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Protocolo de diagnóstico precoce para oncologia pediátrica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2017/fevereiro/17/Protocolo-de-Diagnostico-Precoce-do-Cancer-Pediatico.pdf>. Acesso em: 15 dez. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

DUARTE, Itala Villaça; GALVAO, Iolanda de Assis. Câncer na adolescência e suas repercussões psicossociais: percepções dos pacientes. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro,

v. 17, n. 1, p. 26-48, jun. 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582014000100003&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 2 dez. 2022.

FERNANDES, L. M. DE S.; SOUZA, A. M. DE. Significados do câncer infantil: a morte se ocupando da vida na infância. **Psicologia em Estudo**, v. 24, 2019.

FERREIRA, O. F. O Significado da Morte para Crianças, Adolescentes, Adultos e Idosos. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43, n. 2, p. 3-4, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n2RB20180editorial2>. ISSN 1981-5271. Acesso em: 21 dez. 2022.

HABIGZANG, Luísa Fernanda; DINIZ, Eva; KOLLER, Sílvia H. Trabalhando com Adolescentes: Teoria e Intervenção Psicológica. *Artmed*, 2014.

HISCOCK, Andy; BARCLAY, Stephen. 'It's a hard conversation to have'. Healthcare professionals' views concerning advance care discussions with young people affected by lifelimiting neuromuscular diseases: an interview study. **BMJ Supportive & Palliative Care**, Inglaterra, set. 2017. Disponível: <http://spcare.bmj.com/>. Acesso em: 16 out. 2022.

KOVÁCS, M. J. Bioética nas questões da vida e da morte. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 115-167, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pusp/v14n2/a08v14n2.pdf>. Acesso em: 17 out. 2022.

KUBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**. 10. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2017.

PAPALIA, D. E.; SALLY, W. O. **Desenvolvimento humano**. 12. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2013.

SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D. da; CARVALHO, R. de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>. Acesso em: 16 out. 2022.

WOOD, D. *et al.* Eliciting the experiences of the adolescent-parent dyad following critical care admission: a pilot study. **European Journal of Pediatrics**. Reino Unido, v. 177, p. 747-752, fev. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00431-018-3117-y>. Acesso em: 16 out. 2022.

Data do recebimento: 15 de Agosto de 2023

Data da avaliação: 28 de Setembro 2023

Data de aceite: 28 de Setembro 2023

1 Graduada em Letras Português; Acadêmica do curso de Psicologia da Universidade Tiradentes – UNIT/SE.
E-mail: adilma.rezende@souunit.com.br

2 Graduada em Direito; Acadêmica do curso de Psicologia da Universidade Tiradentes – UNIT/SE.
E-mail: alessandra.candido@souunit.com.br

3 Graduada em Serviço Social; Acadêmica do curso de Psicologia da Universidade Tiradentes – UNIT/SE.
E-mail: luciana.ngomes@souunit.com.br

4 Mestre em Ciências Fisiológicas; Enfermeira; Acadêmica do curso de Psicologia da Universidade Tiradentes – UNIT/SE. E-mail: silvia.marcia@souunit.com.br

5 Doutora em Família na Sociedade Contemporânea; Psicóloga; Professora da Universidade Tiradentes – UNIT/SE. E-mail: tatiana.carvalho@souunit.com.br