

PSICOLOGIA: COMPREENSÃO TEÓRICA E INTERVENÇÃO PRÁTICA 2



TALLYS NEWTON FERNANDES DE MATOS
(ORGANIZADOR)

Atena
Editora
Ano 2020

PSICOLOGIA: COMPREENSÃO TEÓRICA E INTERVENÇÃO PRÁTICA 2



TALLYS NEWTON FERNANDES DE MATOS
(ORGANIZADOR)

Atena
Editora
Ano 2020

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



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.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federac do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande

Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília

Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFGA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Luiza Alves Batista
Correção: Flávia Roberta Barão
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Tallys Newton Fernandes de Matos

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P974 Psicologia: compreensão teórica e intervenção prática 2 /
Organizador Tallys Newton Fernandes de Matos. –
Ponta Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-5706-462-7
DOI 10.22533/at.ed.627200810

1. Psicologia. 2. Intervenção prática. 3. Transformação.
I. Matos, Tallys Newton Fernandes de (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

APRESENTAÇÃO

O indivíduo está em constante transformação através dos mecanismos que estão disponíveis e expostos em seu meio, na forma de apropriação e reconfiguração da sua realidade. Neste processo, destacamos a “cultura”, que vem desde o latim da Roma antiga e restringia-se ao cultivo. Na atualidade, no contexto das “ciências humanas” e “ciências da saúde”, o significado de “cultura” envolve conhecimento, crenças, arte, moral, leis, costumes, normas, hábitos e valores, adquiridos pelo ser humano como ser social.

A cultura possibilita a compreensão e a investigação dos modos típicos de perceber, sentir, pensar e agir de determinado indivíduo ou grupo social em seu contexto. Ela ganha destaque por possibilitar a análise de como se configura e se estrutura as demandas sociais dentro de um determinado momento histórico. Vale destacar, no segmento citado, os estudos de Vygotsky sobre a abordagem histórico-cultural.

Por conseguinte, destacamos a mídia como uma das ferramentas que expõe a diversidade cultural através dos mecanismos e meios de comunicação. Nisto, a mídia possibilita, em diferentes contextos, a apresentação da diversificação cultural que está em constante transformação na realidade. Vale ressaltar que, em muitos casos, este processo se dá de forma superficial e errônea devido a limitação do acesso ao conhecimento de cada área exposta e a amplitude de segmentos e dinâmicas. A consequência disto, na maioria das vezes, é a elaboração de um cenário de conflitos e discórdias.

Faz-se importante que haja intervenções neste segmento como forma de equilibrar as demandas que estão em exposição. Uma das áreas que pode trabalhar tais circunstâncias é a Psicologia Organizacional, que, através de processos dinâmicos no ambiente de trabalho, utiliza ferramentas essenciais como estratégia de avaliação e intervenção. A Psicologia Organizacional no Brasil trabalha diferentes áreas tais como: “gestão”, “organização” e “trabalho”. Dentro de cada área citada existe uma pluralidade de segmentos e teorias na estruturação das propostas de atuação frente a demandas.

Essas possibilidades de atuação permitem a identificação do sofrimento e da saúde, desenvolvendo estratégias que configuram a qualidade de vida e bem-estar do sujeito em seu ambiente de atuação profissional. Tais artefatos objetivam, por assim dizer, a saúde mental desde o individual até o coletivo.

De acordo com o discurso anterior, a obra *“Psicologia: Compreensão Teórica e Intervenção Prática 2”* explora estudos direcionados à “cultura, psicologia social, mídia, psicologia organizacional e do trabalho, sofrimento e adoecimento mental, despersonalização, avaliação e intervenção em saúde e a saúde mental”.

As metodologias utilizadas nesta obra foram: revisão de literatura, relato de experiência, entrevista semiestruturada, pesquisa documental, revisão sistemática, estudo descritivo, estudo de caso, pesquisa descritiva, grupo focal, revisão integrativa, pesquisa

bibliográfica e pesquisa experimental. É importante ressaltar nesta obra a riqueza e a pluralidade dos estudos desenvolvidos em diferentes instituições de ensino superior no contexto nacional.

Por fim, sabemos a importância da construção e reconstrução do conhecimento através da produção científica em benefício do desenvolvimento social. Portanto, saliento que a Atena Editora oferece uma plataforma consolidada e confiável, sendo referência nacional e internacional, para que estes pesquisadores explorem e divulguem suas pesquisas.

Tallys Newton Fernandes de Matos

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

AS DANÇAS CIRCULARES DA CULTURA AFRO E INDÍGENA NA AMAZÔNIA NA VISÃO JUNGUIANA

Álvaro Marçal Júnior

DOI 10.22533 at.ed.6272008101

CAPÍTULO 2..... 4

PSICOLOGIA COMUNITÁRIA NA AMAZÔNIA OCIDENTAL: MOBILIZAÇÃO ACERCA DA INTOLERÂNCIA RELIGIOSA EM UM TERREIRO DE UMBANDA

Iago Brilhante Souza

Daylan Maykiele Denes

Fábio Rodrigues Carvalho

Raylane Luiz Martins

Michele Nascimento Romão

Leila Gracieli da Silva

DOI 10.22533/at.ed.6272008102

CAPÍTULO 3..... 14

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E A CULTURA DO MACHISMO: RELATO DE UMA ATIVIDADE ACADÊMICA EM PSICOLOGIA SOCIAL

Karolina Ida Martins Neu

Claudia Backes

Leticia Scatolin

Sthefane Viviane Rodrigues Zanin

Aline Bogoni Costa

Tânia Regina Aosani

DOI 10.22533/at.ed.6272008103

CAPÍTULO 4..... 21

ENCONTROS E DESENCONTROS ENTRE PSICOLOGIA ANALÍTICA E ARTE NA CONTEMPORANEIDADE

Lucas Alberto Miranda de Souza

DOI 10.22533/at.ed.6272008104

CAPÍTULO 5..... 28

A VULNERABILIDADE DA SAÚDE MENTAL: ANÁLISE DA DEPRESSÃO PELOS OLHOS DA MÍDIA IMPRESSA NACIONAL

Jacir Alfonso Zanatta

Valesca Soares Consolaro

DOI 10.22533/at.ed.6272008105

CAPÍTULO 6..... 42

A ÁREA DE MEDIUNIDADE E ANÁLISE DA REDE DE COAUTORIA

Jéssica Plácido Silva

Hernane Borges de Barros Pereira

José Garcia Vivas Miranda

DOI 10.22533/at.ed.6272008106

CAPÍTULO 7.....53

TENDÊNCIAS DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA NO TRABALHO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Lucilene Cruz da Silva

DOI 10.22533/at.ed.6272008107

CAPÍTULO 8.....67

ÍNDICE DE ESTRESSE NO ANALISTA DE LABORATÓRIO HOSPITALAR

Iara Ramos Veloso

Nubbia Loreny Lima Barbosa

Mariana de Castro

Karine Suene Mendes Almeida Ribeiro

Brunna Gonçalves Soares

DOI 10.22533/at.ed.6272008108

CAPÍTULO 9.....76

REFLEXOS DA SÍNDROME DE *BURNOUT* EM UMA UNIVERSIDADE DE IMPERATRIZ – MA

Jailza do Nascimento Tomaz Andrade

Miliana Augusta Pereira Sampaio

DOI 10.22533/at.ed.6272008109

CAPÍTULO 10.....95

MOTIVAÇÃO E CLIMA ORGANIZACIONAL - CORRELAÇÕES DE PRODUTIVIDADE

Sylvio Takayoshi Barbosa Tutya

Lídia Carolina Rodrigues Balabuch

Maria Elisa de Lacerda Faria

Thamyres Ribeiro Pereira

DOI 10.22533/at.ed.62720081010

CAPÍTULO 11.....105

O BEM-ESTAR DO INDIVÍDUO NO CONTEXTO ORGANIZACIONAL

Katiéli Jeniffer Bourscheid

Jocelene Francine Schons

DOI 10.22533/at.ed.62720081011

CAPÍTULO 12.....112

A FINITUDE DA VIDA NA ROTINA DE TRABALHO: A FORMAÇÃO PROFISSIONAL PARA O ENFRENTAMENTO DA MORTE E DO MORRER

Fernanda Unser

Amanda Angonese Sebben

DOI 10.22533/at.ed.62720081012

CAPÍTULO 13.....124

ABUSO DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS POR USUÁRIOS DO SEXO MASCULINO:

TRATAMENTO E RECAÍDA, QUAIS OS MOTIVOS?

Maria Valquíria de Aguiar Campos Sena
Gabriela Oliveira Parentes da Costa
Ricardo Clayton Silva Jansen
Michelle Kerin Lopes
Catiane Raquel Sousa Fernandes
Lívia Augusta César da Silva Pereira
Josué Alves da Silva
Dianny Alves dos Santos e Santos
Mariana Portela Soares Pires Galvão
Jessica Lyra da Silva
Cicera Jaqueline Ferreira de Lima
Raquel Vilanova Araujo

DOI 10.22533/at.ed.62720081013

CAPÍTULO 14..... 133

PREVALÊNCIA DE CARACTERÍSTICAS NECROFÍLICAS NO GÊNERO MASCULINO

Gabriel Barros Fernandes
Daniely Galúcio Nunes
Leandro Silva Pimentel

DOI 10.22533/at.ed.62720081014

CAPÍTULO 15..... 140

UM OLHAR GESTÁLTICO SOB O ENTORPECIMENTO: CONSIDERAÇÕES SOBRE A PROPOSTA CONTRA-HEGEMÔNICA DE POLÍTICAS DE REDUÇÃO DE DANOS

Dácio Pinheiro Carvalho Filho
Marcus César de Borba Belmino

DOI 10.22533/at.ed.62720081015

CAPÍTULO 16..... 156

PROTOCOLO DE TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS EM UM HOSPITAL PÚBLICO EM REGIÃO DE FRONTEIRA

Michele dos Santos Hortelan
Amanda Braz Ramirez
Sérgio Moacir Fabríz
Mariana Medeiros Fachine

DOI 10.22533/at.ed.62720081016

CAPÍTULO 17..... 160

DIMENSÕES DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NO EXTREMO OESTE DE SANTA CATARINA

Diele da Silva Santos
Sirlei Fávero Cetolin Ana
Maria Martins Moser

DOI 10.22533/at.ed.62720081017

CAPÍTULO 18..... 172

O TREINO COGNITIVO DE CONTROLE DA RAIVA E SEUS EFEITOS NA REATIVIDADE

CARDIOVASCULAR EM MOMENTOS DE STRESS INTERPESSOAL

Marilda Emmanuel Novaes Lipp

Louis Mario Novaes Lipp

DOI 10.22533/at.ed.62720081018

CAPÍTULO 19..... 185

GRUPOS TERAPÊUTICOS NA ÓTICA DE EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE MENTAL

Amanda Angonese Sebben

Sirlei Favero Cetolin

Vilma Beltrame

Carina Rossoni

Aline Bogoni Costa

DOI 10.22533/at.ed.62720081019

SOBRE O ORGANIZADOR..... 197

ÍNDICE REMISSIVO..... 198

DIMENSÕES DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NO EXTREMO OESTE DE SANTA CATARINA

Data de aceite: 01/10/2020

Data da submissão: 15/07/2020

1. Artigo apresenta resultados de projeto de pesquisa realizada na Universidade do Oeste de Santa Catarina (Unoesc), subsidiada pelo Art. 170 Edital-2017/SC.

Diele da Silva Santos

Centro Universitário de Várzea Grande –
UNIVAG
Cuiabá – MT
<http://lattes.cnpq.br/3793347345883009>

Sirlei Fávero Cetolin

Universidade do Oeste de Santa Catarina –
UNOESC
São Miguel do Oeste - SC
<http://lattes.cnpq.br/5046154836822149>
<https://orcid.org/0000-0002-2954-0815>

Ana Maria Martins Moser

Universidade do Oeste de Santa Catarina –
UNOESC
São Miguel do Oeste – SC
<http://lattes.cnpq.br/6930538548319697>
<https://orcid.org/0000-0001-8316-274X>

RESUMO: Substituir os manicômios por outros meios terapêuticos e manter a cidadania do doente mental, deve ser assunto de discussão entre os profissionais de saúde e de toda a sociedade. Este estudo investigou as dimensões do cuidado em Saúde Mental em dois Centros de Atendimento Psicossocial do Extremo

Oeste Catarinense. Participaram do estudo, 6 profissionais, dentre os quais: 3 psicólogos, 2 enfermeiros e 1 professor de artes. A demanda de cuidado não se restringe apenas a minimizar riscos de internação ou controlar sintomas, mas, envolve também questões pessoais, sociais, emocionais e financeiras, relacionadas à convivência com o adoecimento mental. O cotidiano apresenta uma demanda de atenção, nem sempre prontamente assistida, devido a inúmeras dificuldades vivenciadas tanto pelos pacientes e familiares, quanto pelos profissionais, destacou-se a escassez de recursos, inadequação da assistência profissional, estigmatização, violação de direitos, dificuldade de acesso e ausência de programas profissionalizantes para os pacientes atendidos.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental, Exclusão Social, Saúde Pública.

DIMENSIONS OF MENTAL HEALTH CARE AT THE WESTERN END OF SANTA CATARINA

ABSTRACT: Replace the asylums and therapeutic means keep the citizenship of the mentally ill, must be subject of discussion among health professionals and society as a whole. This study investigated the dimensions of Mental Health care in two Psychosocial centres of the far West. Participated in this study, 6 professionals, including: 3 psychologists, 2 nurses and 1 professor of arts. The demand for care is not restricted only to minimize the risk of hospitalization or control symptoms, but it also involves personal, social issues, financial and

emotional, related to coexistence with the mental illness. The everyday presents a demand for attention, not always readily assisted, due to difficulties experienced by both the patients and their families, and the professionals, resource scarcity, inadequacy of assistance professional, stigmatization, violation of rights, difficulty of access and lack of professional training programs for patients.

KEYWORDS: Mental Health, Social Exclusion, Public Health.

2 | INTRODUÇÃO

Mudar a visão de exclusão e reclusão e buscar formas de cuidar e incluir o doente mental na sociedade são desafios da Reforma Psiquiátrica brasileira. “O movimento aponta as inconveniências do modelo que fundamentou os paradigmas da psiquiatria clássica e tornou o hospital psiquiátrico a única alternativa de tratamento [...]” (GONÇALVES; SENA, 2001, p.50).

Os hospitais psiquiátricos deixaram de constituir a base do sistema assistencial em saúde mental, cedendo terreno a uma rede de serviços extra-hospitalares de crescente complexidade, visando à desconstrução do modelo historicamente vigente. A internação psiquiátrica tornou-se mais criteriosa, com períodos mais curtos de hospitalização, favorecendo a consolidação de um modelo de atenção à saúde mais integrado, dinâmico, aberto e de base comunitária (CARDOSO, 2011).

Substituir os manicômios por outros meios terapêuticos e manter a cidadania do doente mental deve ser assunto de discussão entre os profissionais de saúde e de toda a sociedade. Alguns meios para que a cidadania aconteça “[...] implica em organizar serviços abertos, com a participação ativa dos usuários e formando redes com outras políticas públicas” como educação, moradia, trabalho, inserção cultural, entre outros (GONÇALVES; SENA, 2001, p.50).

O cuidado em saúde preconizado pelo paradigma biopsicossocial envolve a contínua reconstrução de significados a respeito de si, do outro e do mundo, incluindo também significados sobre saúde, doença, qualidade de vida, autonomia e torna necessária a criação de um espaço relacional que vá além do saber-fazer científico/tecnológico (PEREIRA et al., 2011). Se torna necessário estender um olhar para a pessoa além da doença que apresenta, considerando-se o conhecimento que possui sobre si mesma, sobre o adoecer e a saúde, como focos essenciais na reconstrução conjunta de sentidos em direção a uma vida saudável nos seus diversos aspectos (MANDÚ, 2004).

Doença mental e anormalidade são conceitos que comumente caminham juntos, onde geralmente o comportamento anormal é um reflexo de “doença mental” e o conceito de doença mental implica em que há algo “errado” com a pessoa, indicando assim que o sujeito precisa de um tratamento específico. “Ser diferente, estar errado ou responder a ambientes anormais não deveria ser a base para rotular um indivíduo doente.” (HOLMES, 2001, p.32).

A base deveria ser a integralidade do cuidado que aponta para as dimensões do viver humano com integração de espaços, condições e expressões singulares que permitem reafirmar a complexa unidade humana. Nesse sentido, as atitudes, as ações e os fazeres dos profissionais de saúde devem valorizar os aspectos objetivos e subjetivos desse viver humano, respeitando o livre-arbítrio dos sujeitos na coprodução da saúde individual e coletiva (VIEGAS; PENHA, 2015).

Sendo assim, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) nas suas diferentes modalidades, devem ser serviços que visem à substituição de hospitais psiquiátricos e de seus métodos de atendimentos ortodoxos para se transformar em um “lugar de referência e de cuidado, promotor de vida, que tem a missão de garantir o exercício da cidadania e a inclusão social de usuários e de familiares.” (BRASIL, 2015, p.9). Desta forma, o cuidado em saúde mental em um CAPS deve ser estratégico pela facilidade de acesso das equipes aos usuários e vice-versa.

3 | MÉTODO

Nas pesquisas científicas, o Método pode ser definido como a observação dos fenômenos da realidade, através de uma sucessão de passos orientados por conhecimentos teóricos que buscam explicar a causa desses fenômenos, suas correlações e aspectos não revelados (GOLDENBERG, 1997). Realizou-se então, uma pesquisa de caráter qualitativo em dois Centros de Atenção Psicossocial modalidade I (CAPS I) localizados, respectivamente, nos municípios de São Miguel do Oeste e de Maravilha no Estado de Santa Catarina. Participaram do estudo seis profissionais com formação em nível superior, dentre os quais: três psicólogas, duas enfermeiras e uma pedagoga.

Para a coleta das informações realizou-se uma entrevista com a utilização de um questionário que foi aplicado no decorrer de visitas agendadas previamente. O questionário continha perguntas fechadas referentes à identificação dos participantes e questões abertas contemplando a avaliação das três dimensões do cuidado segundo Contandriopoulos (1997), que orienta quanto à necessidade de apreciação do processo de uma intervenção visando oferecer serviços para uma clientela em três dimensões: a **dimensão técnica**, a **dimensão das relações interpessoais** e a **dimensão organizacional**.

Lembrando que, para uma compreensão mais abrangente da realidade e dos reflexos no objeto de estudo, deve-se percebê-lo como parte de um contexto mais amplo, tendo em vista que o todo não deve ser entendido somente como o somatório das partes, mas como um conjunto formado pelas partes relacionadas e articuladas influenciando-se mutuamente.

A coleta das informações desenvolveu-se a partir de um conjunto de fontes diversificadas e complementares, possibilitando um contingente suficiente de informações que se buscou trabalhar em análise de conteúdo como um conjunto de análise das

comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo (BARDIN, 2009).

A categorização dos conteúdos foi sistematizada a partir da compreensão das entrevistadas sobre cada uma das dimensões abordadas. A categorização é uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto, por diferenciação e, seguidamente, por agrupamento segundo gênero, com critérios previamente definidos (BARDIN, 2009).

Para a apresentação dos resultados, optou-se por denominar as profissionais que participaram da entrevista como: Entrevistada 1, Entrevistada 2, Entrevistada 3, Entrevistada 4, Entrevistada 5 e Entrevistada 6. As recomendações quanto aos cuidados éticos da Res.CNS 466/2012, foram seguidas criteriosamente, sendo realizada a pesquisa após Aprovação nº 72853517.5.0000.5367 pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC).

4 | APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

4.1 Dimensão Técnica - Cuidado

A dimensão relacionada à técnica dos serviços inclui a apreciação da qualidade. Qualidade que se define pela junção de critérios e normas profissionais de cada espaço, buscando compreender se os serviços correspondem às necessidades vigentes dos clientes (CONTANDRIOPOULOS, 1997). Uma pessoa pode ser caracterizada como “um ser que porta necessidades e não apenas sintomas.” Definindo a compreensão sobre o cuidado que perpassa o tratamento, fazendo com que o indivíduo se torne um objeto de zelo (BARROS; OLIVEIRA; SILVA, 2008, p.3).

O primeiro passo para cuidar é o da escuta, escuta esta que envolve interpretação e não apenas audição (CREMA, 2017, p.25). Este cuidado relacionado a compreender o outro em suas mais complexas necessidades é perceptível nos diálogos das entrevistadas sobre o entendimento do que é o cuidado, podendo ser observado como o envolvimento multidisciplinar para se pensar ações e a compreensão da importância dos aspectos físicos e mentais, colaborando para que o cuidado em saúde seja importante e realmente aconteça: “O cuidado em saúde mental é muito amplo, os profissionais podem ajudar, mas a pessoa tem que querer, acho que muito da mudança tem que ser a interior também [...]” (Entrevistada 4). “Temos protocolos técnicos a seguir. Então, cuidado em saúde mental eu acho que é um todo” (Entrevistada 3). “Entendo como ações que visam o cuidado integral dos usuários, envolvendo os profissionais, o usuário, família, sociedade e gestores, cada um desenvolvendo seu papel buscando o mesmo objetivo” (Entrevistada 1). “Primeiramente cuidar da saúde psíquica, do ser humano, os pensamentos, as ideias, as ações, as atitudes. Porque saúde mental engloba tudo isso” (Entrevistada 5).

Percebo que o cuidado vai muito além do bem-estar físico, buscando cada vez mais a aproximação de físico e mental. É atender os pacientes que estão em sofrimento psíquico com empatia e utilizando-se de técnicas que possam contribuir para melhorias (Entrevistada 2).

Receber a pessoa no seu sofrimento, na sua particularidade, acolher, ser empática, tentar compreender, entender a partir do olhar dela o porquê ela se sente daquela forma. Não julgar, não rotular, eu sei que o diagnóstico é importante né? A questão da classificação, mas eu não uso isso (Entrevistada 6).

As redes de Saúde trabalham seguindo técnicas e normas pensando nas necessidades do indivíduo, “a linha de cuidado é a imagem pensada para expressar o caminho a ser percorrido pelos sujeitos no sentido de atender às suas necessidades de saúde.” (LIMA; GUIMARÃES, p.6, 2019).

Ayres (2004) faz uma crítica quanto às ações de assistência à saúde, comentando que há “[...] uma progressiva insuficiência das ações de assistência à saúde de se provarem racionais, de se mostrarem sensíveis às necessidades das pessoas e se tornarem cientes de seus próprios limites.” Este fato, é perceptível no diálogo da entrevista 6 ao dizer:

Eu acho que o cuidado em saúde mental é pouco cuidado na verdade. Os profissionais e os familiares às vezes, não têm a paciência necessária, a tolerância e às vezes nem a própria empatia pra escutar alguém que está sofrendo.

Campos *et al* (2013, p.226) cita que: “até mesmo os profissionais que têm formação específica na área da Saúde Mental como psicólogos e psiquiatras possuem dificuldades, que estão ligadas à própria formação acadêmica que tiveram” dificultando o trabalho e o cuidado para com a sociedade. Uma das dificuldades percebidas no contexto de atenção em rede, baseia-se na segregação de alguns temas, havendo a necessidade de unir todas as linhas do cuidado para que haja integralização, bem como, entender que existem diversos aspectos nos processos de saúde-doença (LIMA; GUIMARÃES, 2019, p.7).

A demanda de cuidado em saúde mental não se restringe apenas a minimizar riscos de internação ou controlar sintomas. Atualmente, o cuidado envolve também questões pessoais, sociais, emocionais e financeiras, relacionadas à convivência com o adoecimento mental. Tal cuidado é cotidiano e envolve uma demanda de atenção nem sempre prontamente assistida, devido a inúmeras dificuldades vivenciadas tanto pelos pacientes e seus familiares quanto pelos profissionais e a sociedade em geral, tais como: escassez de recursos, inadequação da assistência profissional, estigmatização, violação de direitos dos doentes, dificuldade de acesso a programas profissionalizantes, dentre outros aspectos (FUREGATO, 2009).

Estas dificuldades são observadas nos diálogos seguintes quando questionadas as profissionais sobre o apoio que a Gestão Municipal oferece ao espaço e como a equipe se

insere na Educação Permanente diariamente: “Se fosse pelo recurso somente do governo, tinha fechado o serviço. Quem está sustentando é o município. Tivemos uma “sorte grande” que em 2014 conseguimos 300 mil reais para fazermos capacitações” (Entrevistada 3). “Teríamos que ter mais profissionais atuando na saúde mental. Sobre a Educação Permanente, a gente recebe alguns cursos sim, mas, voltados para minha área específica, não, se eu preciso, tenho que ir atrás” (Entrevistada 5).

Compreende-se a Educação Permanente como aquilo que se aprende no cotidiano do trabalho, vem da experiência e da percepção do que pode ser melhorado e serve como um meio para melhorar a formação dos profissionais e, portanto, fortalecer o SUS. A Educação Permanente em Saúde pode contribuir quando os conteúdos, os instrumentos e recursos são pertinentes para a formação técnica e colaboram para mudanças institucionais (CECCIM, 2005, p. 2).

O CAPS é um local onde a educação permanente deve ser exercida sem deixar de exercer a educação continuada. Na percepção das entrevistadas 1, 2 e 4, em contrapartida aos relatos anteriores, a Gestão proporciona um apoio satisfatório para o local, bem como capacitações suficientes para atender a demanda através de fóruns, cursos, congressos e seminários nas mais diversas áreas.

A constituição de equipes multiprofissionais, trabalhando em grupo, através de ideias apoiadoras e fortalecimento do trabalho na prática, buscando a resolução do problema de saúde, seria um meio de garantir o cuidado no atendimento à população e uma forma de educação permanente e quando esta prática falha, acredita-se que a qualidade do trabalho é colocada em risco devido ao fato de sempre existirem informações novas e situações complexas. (CECCIM, 2005, p.3).

Se a gente for pensar só no âmbito de uma Secretaria Municipal de Saúde, tem inúmeras coisas acontecendo, mas, a Saúde Mental, é sempre a última que a gente tem retorno. E a Educação Permanente, não é incentivada? (Entrevistada 6).

O CAPS é um local que se tem usuários passando por momentos de intenso sofrimento psíquico e há nesta unidade profissionais para auxiliá-los na resolubilidade desse sofrimento. Os profissionais que estão presente neste ambiente, devem ter ciência que suas funções irão demandar muito mais do que aprenderam em suas formações específica, havendo assim, a necessidade de entender os diversos papéis, atividades e funções (RIBEIRO, 2009, p.85).

4.2 Dimensão das Relações Interpessoais

Esta dimensão contempla a interação psicológica e social que existe entre os clientes e os produtores de cuidados. Oferecendo demasiada importância em como ocorre o apoio, a satisfação dos clientes e em como o cuidado é proporcionado diariamente, considerando o respeito ao próximo. (CONTANDRIOPOULOS, 1997).

Na perspectiva da reabilitação, o cuidar parte da ideia de considerar a importância da construção de projetos de vida, significativos para cada usuário, como eixo central da ação terapêutica (BARROS; OLIVEIRA; SILVA, 2008, p.4). Esta construção de projetos de vida e autonomia pensadas em equipe como forma de intervenção pode ser observada no relato da entrevistada 2 ao descrever: “A comunicação diária com a equipe, as tomadas de decisões em conjunto, com o apoio da rede de atendimento, possibilitam um atendimento humanizado e de qualidade focado nas necessidades e autonomia do usuário”

Nos CAPS1, de acordo com a portaria 336/02, a assistência prestada ao paciente deve abordar aspectos como: atendimento individual por meio de medicamentos, psicoterapias, orientações, entre outros; atendimento em grupos através de psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, etc; atendimento em oficinas terapêuticas; visitas domiciliares; atendimento à família e enfoque na integração da pessoa que busca o serviço em atividades comunitárias, inserção familiar e social. (BRASIL, 2001).

Estas assistências correspondem à dimensão das relações interpessoais, as quais podem ser evidenciadas nas falas dos profissionais, onde a interação psicológica e social, assim como a preocupação em apoiar os pacientes no desenvolvimento de sua autonomia, se exemplificam através das seguintes afirmações: “Buscamos através de atividades práticas, terapêuticas e lúdicas, preparar o usuário para retomar sua autonomia, evitando que o cliente crie dependência da unidade [...]” (Entrevistada 1). “Nós trabalhamos com grupo de dependência química, medidas socioeducativas, artesanato, educação física, familiar, saúde mental, enfermagem e intervenções individuais [...]” (Entrevistada 3). “O fato de os pacientes virem para o CAPS, e eu sei que em outros municípios passam pra buscar, mas aqui não tem transporte público. Os grupos, os artesanatos” (Entrevistada 4). “A gente tem as reuniões e consegue, onde se consegue colocar as opiniões de cada um, daí acontecem as atividades” (Entrevistada 5).

Por eles estarem aqui, terem este espaço e poderem conviver, eu acho que já é algo importante, sabe? Porque tem pessoas que frequentam o CAPS que falam, é o único lugar que eu venho, é o único momento que eu saio da minha casa. Então, olha como é limitada a vida delas [...] (Entrevistada 6).

Para Barros, Oliveira e Silva (2008, p.4) “É nesse enfrentamento do cotidiano mediado pelo uso do tempo, espaço, objetos e inter-relações, que se deve processar o cuidar” para que assim possa ajudar e encorajar o paciente que precisa recuperar ou adquirir a habilidade para realizar suas escolhas.

O Ministério da saúde (BRASIL, 2015) adverte que o sofrimento psíquico não ocorre apenas em quem recebe algum diagnóstico específico, pois acredita-se que é algo presente na vida de todos e “nenhum cuidado será possível se não procurarmos entender como se dão as causas do sofrimento em cada situação e para cada pessoa, singularmente”. O CAPS se torna um ambiente onde essa pessoa pode se cuidar e se ver como objeto digno de cuidado, se descobrir como um ser humano que está frágil.

Camon (2011) acredita que o crescimento dos sofrimentos psíquicos é uma consequência das transformações pelas quais passa a sociedade. Muitas vezes, os usuários do CAPS carregam em si problemas sociais dos tempos atuais, como a marginalidade, as drogas, a estigmatização, a falta de trabalho, a família que gera demandas excessivas para algumas pessoas lidarem, a vergonha de muitas famílias no trato a esses pacientes onde todos esses são sintomas de uma sociedade doente.

4.3 Dimensão Organizacional

A dimensão organizacional diz respeito à acessibilidade aos serviços, aos locais e meios que os trabalhos oferecidos alcançam de acordo com a intervenção proposta, bem como ocorre o trabalho multidisciplinar e à continuidade dos cuidados e dos serviços (CONTANDRIOPOULOS, 1997). Deste modo, a dimensão organizacional avalia aspectos da prevenção, tratamento, reabilitação e promoção da saúde mental.

Para os profissionais de saúde a prevenção é um aspecto do trabalho muito importante que deve preceder a ação, ou seja, a prevenção passa a acontecer após avaliações sociopolíticas, além de buscar os níveis de compreensão e conscientização da comunidade. “O conceito de prevenção em saúde pública é determinado por ações antecipadas que têm como objetivo interceptar ou anular a evolução de uma doença” (CORDEIRO et al., 2010, p.4).

As atividades realizadas na unidade englobam a prevenção, tratamento, reabilitação e promoção da saúde mental. No que diz respeito ao município são realizadas atividades em parceria com outras instituições, visando informar e dessa forma prevenir e inserir no tratamento às questões referentes à saúde mental (Entrevistada 1).

[...] Cuidado para que o paciente se equilibre e consigam ter uma vida normal, equilibrada. Quando não se tem isso, se tem as crises. Intensificamos ações no setembro amarelo com a prevenção do suicídio (Entrevistada 5).

O suicídio é considerado um problema de saúde pública e sua prevenção está na identificação e acompanhamento de casos que se possui o risco de suicídio. “Os transtornos mentais mais comumente associados ao suicídio são depressão, transtorno bipolar e abuso de álcool e de outras drogas” (CORDEIRO et al., 2010, p. 10). Para o enfrentamento da complexidade do problema, acredita-se que os diversos setores da sociedade precisam trabalhar em conjunto através da “articulação e escuta das diferentes práticas e dos diversos saberes, priorizando o saber do usuário, contra ações centralizadas e fragmentadas entre os processos de gestão e atenção” (LUNA, 2014 apud SANTOS, KIND, 2020, p.13).

Mesmo com o avanço da medicina e dos meios facilitadores de conhecimento, prevenir grande parte dos transtornos mentais graves ainda é um problema a ser enfrentado, em virtude da grande dificuldade de detecção. Mesmo assim, acredita-se que “a detecção

precoce dos transtornos mentais aumentaria a probabilidade de intervenção precoce, diminuindo positivamente o risco de uma evolução crônica ou de sequelas residuais graves.” (CORDEIRO et al., 2010, p.8).

O CAPS 1, por receber transtornos mentais graves, encontra, muitas vezes, esta dificuldade em fazer prevenção. No relato dos entrevistados 4 e 6, é possível perceber a dificuldade que existe em cumprir o cuidado básico de tratamento e reabilitação, demonstrando que muitas vezes a prevenção é deixada de lado.

Prevenção o CAPS não faz. A gente faz a parte do tratamento e da reabilitação, tendo em vista nossa atual realidade, a gente não consegue fazer, a gente mal consegue dar conta do tratamento e da reabilitação. Fazemos intervenções familiares, individuais, em grupo, visitas domiciliares, e de alguma maneira queremos algumas inserções sociais (Entrevistada 6).

[...] aprender a cuidar do seu medicamento, tem que ter a responsabilidade, tem que ter o cuidado, isso para mim já é uma forma de fazer os pacientes se responsabilizar pelo autocuidado, cuidar da medicação é a prevenção para não piorar (Entrevistada 4).

Para o restabelecimento da saúde e para a funcionalidade dos usuários em se inserir, pensar em intervenções torna-se cada vez mais complexo. Acredita -se que conceitos fundamentais e normativos sejam importantes, porém, a resiliência, plasticidade e adaptabilidade não devem ser esquecidas nesse processo de cuidar. (ESTELLITA-LINS, 2012, p.16).

A reabilitação encaminhamos para a Unidade Básica. Na Unidade Básica tem o grupo de saúde mental para o acompanhamento, e quando fazemos reuniões de matriciamento se tiver algum questionamento sobre o paciente os profissionais nos repassam (Entrevistada 3).

Desenvolvimento de palestras, divulgação sobre o serviço para a população, grupos de saúde mental nas Unidades Básicas de Saúde, matriciamento, capacitações, atividades fora do espaço físico do CAPS (praça, passeios...), contato direto e permanente com a rede de atendimento (Entrevistada 2).

Acredita-se que pensar em integrar o paciente em programas diferentes e diversificados facilita o acesso para se adquirir um tratamento adequado, “Esta integração facilita acesso e adesão aos tratamentos, maior comunicação entre atores envolvidos, planejamento compreensivo do tratamento, intervenções consistentes e maior atenção à qualidade de vida.” (ESTELLITA-LINS, 2012, p.16).

51 CONCLUSÃO

Entender e conhecer as dimensões que o cuidado em saúde mental é pensado e aplicado em uma instituição como os Centros de Atenção Psicossocial demanda

reflexões criteriosas e cuidadosas. Este estudo buscou compreender as dimensões do cuidado pensadas na dimensão da técnica, das relações interpessoais e organizacionais. A dimensão da técnica se refere a junção de critérios e normas para compreender como os serviços correspondem às necessidades da comunidade e do paciente, ou seja, avalia como os riscos, necessidades e demandas são identificados pelas equipes e como a Educação Permanente é percebida e aplicada no dia a dia, bem como avaliar a percepção sobre o que é o cuidado em saúde mental. A dimensão das relações interpessoais relaciona como o apoio, a satisfação e o cuidado são proporcionados através de intervenções que desenvolvam a autonomia do usuário. A dimensão organizacional pode ser entendida em como ocorre o trabalho multiprofissional e a acessibilidade dos serviços locais e meios que o trabalho alcança, ou seja, como as ações são desenvolvidas com relação à prevenção, promoção e reabilitação psicossocial.

Pensando nessas dimensões é possível concluir, através deste estudo, que os trabalhos nos CAPS se voltam mais para a organização da atenção do cuidado (dimensão técnica e organizacional) do que na realização do cuidado em si (dimensão das relações interpessoais). Muitas vezes, o foco dos profissionais está em como organizar essa atenção ao cuidado, pecando em realizá-los no âmbito prático, mesmo demonstrando uma compreensão das dimensões do significado de cuidar. Nestas instituições, o cuidado não se exerce somente através da criação de grupos e oficinas, mas também em entender o que é o cuidado neste grupo.

Houve demonstração de dificuldades na compreensão sobre o que é e sobre o que representa a Educação Permanente, educação que vem da experiência e da percepção do que pode ser melhorado, confundida com a Educação Continuada, aquela que é extratrabalho, como cursos e congressos. Muitos aspectos precisam ser melhorados nos CAPS pesquisados referente ao cuidado; cuidado esse que envolve questões da singularidade de cada um: cada usuário com seu sofrimento e sua própria história. Cabe aos profissionais descobrir como ajudá-los. O que não pode ser esquecido é que este espaço só funciona com os usuários e o cuidado é o principal aspecto para o acesso e garantia da saúde de todos: pacientes, profissionais e familiares.

REFERÊNCIAS

AYRES, J. R. C. M. Cuidado e reconstrução das práticas de Saúde. **Interface** - Comunicação, Saúde, Educação. Botucatu: São Paulo, v. 8, n.14, p.73-92. 2004.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. (2009). Lisboa: 70. ed.

BARROS, S. O. M.; SILVA, A. (2008) Práticas inovadoras para o cuidado em saúde. **Rev. Esc. Enferm USP** 41(Esp):815-9. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41nspe/v41nspea12.pdf>> Acesso em: 15 jul 2020.

BRASIL. Lei Nº 10.216, de 6 de Abril de 2001. Portaria 336. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial da União**. Sessão 1. Brasília, DF, p. 02-121, 06 abr. 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. (2015) **Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios: orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA**. 2015.

CAMON, V. A. A. (org). **Psicologia da Saúde: um novo significado para a prática clínica**. 2. ed. rev. e ampl. São Paulo. 2011.

CAMPOS, G. W. S. *et al.* (org). **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec; 2. ed. revista e aumentada; 2013. 968 p.

CARDOSO, L; GALERA, S. A. F. O cuidado em saúde mental na atualidade. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 687-691, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000300020&lng=en&nrm=iso Acesso em 15 Jul. 2020.

CECCIM, R. B. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. Botucatu: São Paulo, v. 9, n. 16, 2005, p. 161-168. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832005000100013&lng=en&nrm=iso Acesso em 15 de jul. 2020.

CONTANDRIOPOULOS, A. P. A Avaliação na Área da Saúde: Conceitos e Métodos. HARTZ, Z. M. A. (Org.) **Avaliação em Saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas**. Rio de Janeiro: Fiocruz. 1997

CORDEIRO, Q. *et al.* **Prevenção em saúde mental**. Revista do Curso de Direito da Faculdade de Humanidades e Direito, v. 7, n. 7. 2010. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/RFD/article/viewFile/1965/1970> Acesso em 15 jul. 2020.

CREMA, R. **O poder do encontro: origem do cuidado**. São Paulo: Tumiak produções; Instituto Arapoty; Unipaz. 2017

ESTELLITA-LINS, C. *et al.* Prevenção, adesão, promoção de saúde e reabilitação sob o acompanhamento terapêutico. **Psicologia**, Lisboa, v. 26, n. 2, 2012, p. 41-66. Disponível em http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-20492012000200002&lng=pt&nrm=iso . Acesso em 15 jul. 2020.

FUREGATO, A. R. F. Políticas de saúde mental do Brasil. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 43, n. 2, 2009, p. 258-259. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000200001&lng=en&nrm=iso . Acesso em: 15 jul. 2020.

GOLDENBERG, M. **A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais**. Rio de Janeiro, 1997.

GONCALVES, A. M.; SENA, R. R. A reforma psiquiátrica no Brasil: contextualização e reflexos sobre o cuidado com o doente mental na família. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 2, 2001, p. 48-55. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692001000200007&lng=en&nrm=iso . Acesso em: 15 jul. 2020.

HOLMES, D. S. **Psicologia dos transtornos mentais**. Tradução: Sandra Costa. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas. 2001.

LIMA, D. K. R. R.; GUIMARÃES, J. A Rede de Atenção Psicossocial sob o olhar da complexidade: quem cuida da saúde mental?. *Saúde Debate*. Rio de Janeiro, v. 43, n. 122, 2019, p. 883-896. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v43n122/0103-1104-sdeb-43-122-0883.pdf> Acesso em: 15 jul. 2020.

MANDÚ, E.N.T. **Intersubjetividade na qualificação do cuidado em saúde**. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 12, n. 4, 2004, p. 665-675.

PEREIRA, T. T. S. O.; BARROS, M. N. S.; AUGUSTO, M. C. N. A. **O cuidado em saúde**: o paradigma biopsicossocial e a subjetividade em foco. *Mental*, Barbacena, v. 9, n.17, 2011, p.523-536. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/mental/v9n17/02.pdf> Acesso em: 15 jul. 2020.

SANTOS, L. A.; KIND, L. Integralidade, intersetorialidade e cuidado em saúde: caminhos para se enfrentar o suicídio. **Interface** - Comunicação, Saúde, Educação. Botucatu: São Paulo, v. 24, e190116, 2020 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832020000100202&lng=en&nrm=iso . Acesso em:15 jul. 2020.

VIEGAS, S. M. F.; PENHA, C. M. M. As dimensões da integralidade no cuidado em saúde no cotidiano da Estratégia Saúde da Família no Vale do Jequitinhonha, MG, Brasil. **Interface** - Comunicação, Saúde, Educação. Botucatu: São Paulo, v. 19, n. 55, 2015, p. 1089-1100. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832015000401089&lng=en&nrm=iso . Acesso em: 15 jul. 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Arte 2, 3, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 37, 77, 104, 155, 170

Avaliação Psicológica 53, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 197

B

Banalidade 140, 151, 152, 153, 155

C

Cardiovascular 74, 172, 173, 175, 177, 178, 180, 181, 182, 183, 184

Clima Organizacional 95, 96, 97, 98, 101, 102, 103, 104

Controle da Raiva 172, 175, 176, 178, 181, 182, 183, 184

Cultura 1, 2, 3, 6, 7, 11, 14, 15, 17, 18, 19, 21, 22, 24, 25, 27, 59, 103, 104, 114, 116, 126, 145, 153, 175

D

Dança 1, 2, 3, 26

Depressão 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 73, 77, 79, 138, 167

Drogas 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 167, 187, 196

E

Entorpecimento 140, 141, 143, 150, 151, 153, 154

Esgotamento Emocional 76

Esgotamento Profissional 67, 76, 79, 93

Estresse Ocupacional 67, 68, 69, 70, 73, 74, 75, 81, 82

Etanol 125

Exclusão Social 160

F

Formação Profissional 84, 112, 120, 121, 150, 195

G

Gestalt-Terapia 140, 141, 142, 149, 151, 154

Grupo 1, 3, 7, 8, 10, 11, 24, 26, 28, 62, 63, 79, 84, 88, 89, 103, 109, 116, 119, 126, 165, 166, 168, 169, 175, 178, 182, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197

H

Humanização da Assistência 156

I

Indivíduo 3, 5, 7, 22, 25, 31, 40, 43, 54, 56, 59, 60, 61, 64, 73, 76, 79, 96, 100, 105, 107, 109, 116, 117, 118, 135, 152, 161, 163, 164, 188, 190

Intolerância Religiosa 4, 5, 6, 7, 8, 11, 12

M

Machismo 14, 15, 18, 19, 20

Mediunidade 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 52

Mídia 28, 29, 30, 37, 40, 182

Morte 2, 32, 35, 36, 68, 74, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 130, 135, 139, 144, 150, 151, 174

Motivação 60, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 107, 108, 109, 110, 135

N

Necrofilia 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139

P

Parafilia 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139

Pediatria 74, 132, 156, 158

Produtividade 60, 61, 69, 71, 81, 95, 96, 97, 98, 100, 101, 102, 103, 107

Psicanálise 28, 32, 149, 151, 197

Psicologia Analítica 1, 21, 22, 25, 26, 27

Psicologia Comunitária 4, 6, 7, 8, 11, 12, 13

Psicologia Organizacional 53, 61, 64, 105, 106, 107, 109, 110, 111, 197

Psicologia Social 12, 14, 15, 20, 196

Psiquiatria 42, 51, 139, 148, 149, 156, 158, 161

R

Redes Sociais 3, 17, 34, 42, 44, 45, 51

Relacionamento 81, 82, 98, 100, 101, 105, 106, 109, 156, 157

S

Saúde Mental 7, 28, 30, 38, 56, 60, 70, 93, 100, 121, 133, 134, 135, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 185, 186, 189, 192, 193, 194, 195, 196, 197

Saúde Pública 17, 28, 42, 74, 91, 93, 111, 115, 131, 143, 145, 155, 160, 167, 197

Sexualidade 16, 17, 133, 134, 135, 139, 143, 148

Síndrome de Burnout 68, 74, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94

T

Terapia Assistida por Animais 156, 157, 158, 159

Trabalho 7, 8, 16, 17, 19, 23, 26, 29, 31, 32, 42, 44, 46, 47, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 118, 119, 120, 123, 126, 131, 142, 148, 157, 161, 164, 165, 167, 169, 174, 175, 182, 185, 186, 188, 190, 191, 192, 194, 195, 196

Transtorno Mentais 133, 135

U

Unidade de Terapia Intensiva 112, 113, 114, 115, 120, 121

V

Violência Contra a Mulher 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20

PSICOLOGIA: COMPREENSÃO TEÓRICA E INTERVENÇÃO PRÁTICA 2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

PSICOLOGIA: COMPREENSÃO TEÓRICA E INTERVENÇÃO PRÁTICA 2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 