

Atena
Editora
Ano 2021

Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)

A Pesquisa em Psicologia:

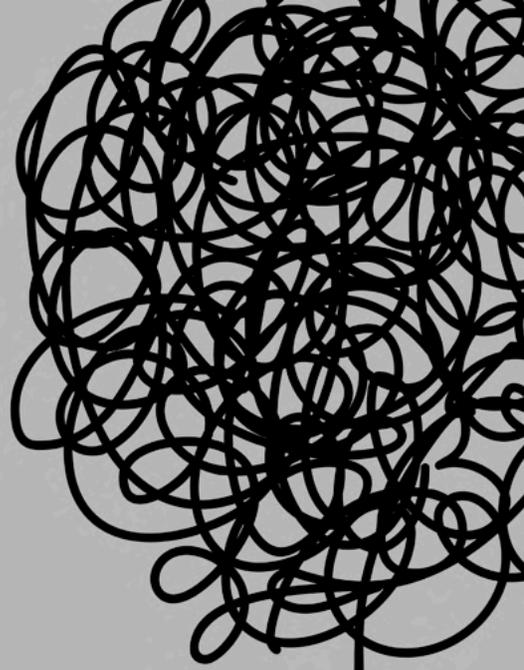
Contribuições para o
Debate Metodológico

2



Atena
Editora
Ano 2021

Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)



A Pesquisa em Psicologia:

Contribuições para o
Debate Metodológico

2



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes editoriais

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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

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

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
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
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
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
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
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. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
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 Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
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 Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
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 Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
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 Federal 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 da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
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
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
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. Sidney Gonçalves de Lima – Universidade Federal do Piauí
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
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
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

A pesquisa em psicologia: contribuições para o debate metodológico 2

Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizador: Ezequiel Martins Ferreira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P474 A pesquisa em psicologia: contribuições para o debate metodológico 2 / Organizador Ezequiel Martins Ferreira. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-430-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.303210209>

1. Psicologia. I. Ferreira, Ezequiel Martins (Organizador). II. Título.

CDD 150

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A coletânea *A Pesquisa em Psicologia: Contribuições para o Debate Metodológico 2*, reúne vinte e sete artigos que abordam algumas das possibilidades metodológicas do saber psicológico.

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

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

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

Em seguida temos alguns temas situacionais de nossa realidade imediata quanto aos efeitos psicológicos do isolamento social e o medo da morte, assim como de uma, não tão nova, ferramenta para o tratamento psicológico que é o teleatendimento.

Uma boa leitura!

Ezequiel Martins Ferreira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

CONTOS DE FADAS: VAMOS JOGAR?

Paula Isabel Gonçalves dos Santos

Marta Silva Coelho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3032102091>

CAPÍTULO 2..... 12

OFICINA TERAPÊUTICA DE ESCRITA COM ADOLESCENTES: A ELABORAÇÃO DE UMA TRAVESSIA

Lorena Peixoto da Silva

Emilse Terezinha Nunes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3032102092>

CAPÍTULO 3..... 22

UM OLHAR À MÃE: RELATO DE EXPERIÊNCIA ACERCA DE PROJETO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA COM GESTANTES DA REDE PÚBLICA

Thais Daiane Schmidt

Nadia Sefrin Nascimento Pinto

Evelyn Mates Bueno

Rosiane Guetter Mello

Thairine Camargo dos Santos

Ana Glória Siqueira da Silva

Bruna de Moraes Teixeira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3032102093>

CAPÍTULO 4..... 35

REDES SOCIAIS VIRTUAIS (*INSTAGRAM E FACEBOOK*): APOIO MÚTUO E INFLUÊNCIA PSICOLÓGICA DIANTE DA VIVÊNCIA DA INFERTILIDADE

Ana Paula Estevam Melo Pimentel

Juliana Santos de Souza Hannum

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3032102094>

CAPÍTULO 5..... 51

AS INFLUÊNCIAS DA INTERNET E REDES SOCIAIS E SEU USO PATOLÓGICO NA SOCIEDADE DIGITAL

Jéssel Renan Balleroni

Felipe Boso Brista

Adriana Pagan Tonon

Fernando Luis Macedo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3032102095>

CAPÍTULO 6..... 64

A COMPREENSÃO DOS SONHOS NA CLÍNICA FENOMENOLÓGICO-EXISTENCIAL: UM ESTUDO TEÓRICO

Maria de Fátima Belancieri

Felipe da Silva Bazilio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3032102096>

CAPÍTULO 7..... 75

PROPRIEDADES DE CONTROLE AVERSIVO EM MANUAIS DE PSICOTERAPIA ANALÍTICO-FUNCIONAIS CONTRARIAM AS RECOMENDAÇÕES DE SKINNER E SIDMAN?

Fanny Bohnenberger Ruschel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3032102097>

CAPÍTULO 8..... 91

PELO SUJEITO EM ECOLINGUÍSTICA

Ezequiel Martins Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3032102098>

CAPÍTULO 9..... 99

PREVALENCIA DE DEPRESIÓN EN EL ADULTO MAYOR DEL POBLADO DE AQUILES SERDÁN, CHAMPOTÓN, CAMPECHE

Betty Sarabia Alcocer

Betty Mónica Velázquez-Sarabia

María Eugenia López-Caamal

Baldemar Aké-Canché

Tomás Joel López-Gutiérrez

Carmen Cecilia Lara-Gamboa

María Concepción Ruíz de Chávez-Figueroa

María Guadalupe Jaimez-Rodríguez

Pedro Gerbacio Canul Rodríguez

Rafael Manuel de Jesús Mex-Álvarez

Patricia Margarita Garma-Quen

Alicia Mariela Morales Diego

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3032102099>

CAPÍTULO 10..... 109

PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA A PREVENÇÃO DE SUICÍDIO E COMPORTAMENTOS AUTOLESIVOS ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA BRASILEIRA

Gabrielli Ketlyn Ramos Andreani

Gabrielle Ecks

Geórgia Schubert Baldo

Ana Paula Ferreira Gomes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30321020910>

CAPÍTULO 11..... 115

PERCEÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL SOBRE SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇO DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

Leandro Lopes Gibson Alves

Leide da Conceição Sanches

Elaine Rossi Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30321020911>

CAPÍTULO 12..... 126

PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA PARA PESSOAS IDOSAS QUE RESIDEM EM ÁREAS DE VULNERABILIDADE SOCIAL

Dayara Fermiano Campos

Giovanna Silveira Ronqui Souza

Luana Silva Machioski

Thaynara Garcia Gomes

Felipe Ganzert Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30321020912>

CAPÍTULO 13..... 136

PROJETO NACIONAL DE EDUCAÇÃO PELOS PARES DA FUNDAÇÃO PORTUGUESA “A COMUNIDADE CONTRA A SIDA” A FORMAÇÃO PEDAGÓGICA DOS JOVENS VOLUNTÁRIOS

Filomena Margarida Venâncio Frazão de Aguiar

Paula Cristina de Almeida Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30321020913>

CAPÍTULO 14..... 148

POPULAÇÃO VULNERÁVEL: IDOSOS

Alyssa Reis Daniel

Bruna Silverio de Sousa

Hugo Murilo de Carlos Vergnano

Jamile Brey Vieira

Julia Marchesi Zeferino

Denise Ribas Jamus

Silvia Regina Hey

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30321020914>

CAPÍTULO 15..... 157

O PSICODIAGNÓSTICO E SUAS CONTRIBUIÇÕES DIANTE DA QUEIXA DE TRANSTORNO DE APRENDIZAGEM

Ana Raquel Gomes Ferreira

Lúcia Fernanda Costa Castro

Mara Eduarda Sousa de Alencar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30321020915>

CAPÍTULO 16..... 164

PERCEÇÃO DA DOENÇA E DIABETES TIPO 1: REVISÃO SISTEMÁTICA

Graciele da Silva Campos

Luana Thums

Elisa Kern de Castro

Tonantzin Ribeiro Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30321020916>

CAPÍTULO 17..... 178

EFICÁCIA A LONGO PRAZO DA PSICOTERAPIA NA DEPRESSÃO MAJOR: ESTUDO DE COMPARAÇÃO ENTRE A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL E A TERAPIA FOCADA NAS EMOÇÕES

Paula Marinho Vieira

João Manuel de Castro Faria Salgado

Robert Elliott

Carla Alexandra Castro Cunha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30321020917>

CAPÍTULO 18..... 188

DANDO MAIS TEMPO AO TEMPO NAS ESCOLAS

Zena Eisenberg

Carlos Alberto Quadros Coimbra

Sibele Cazelli

Jéssica Castro Nogueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30321020918>

CAPÍTULO 19..... 207

MECANISMOS DE COMPENSAÇÃO ADOTADOS POR UMA NONAGENÁRIA IMPOSSIBILITADA DE ANDAR: UM ESTUDO DE CASO

Rosaine da Silva Santos Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30321020919>

CAPÍTULO 20..... 217

CRENÇAS INFANTIS DE CONCEÇÃO E NASCIMENTO E FATORES ASSOCIADOS

Filomena de São José Bolota Velho

Elisabete Batoco Constante de Brito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30321020920>

CAPÍTULO 21..... 242

OS QUESTIONÁRIOS NA INVESTIGAÇÃO EMPÍRICA. FUNDAMENTOS PARA A SUA CONSTRUÇÃO, ADAPTAÇÃO CULTURAL E ESTUDO DA FIDEDIGNIDADE E VALIDADE

Maria João de Castro Soares

António João Ferreira de Macedo e Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30321020921>

CAPÍTULO 22.....267

MONITORIA ACADÊMICA NA DISCIPLINA DE INTRODUÇÃO À PSICOLOGIA: EXPERIÊNCIAS E CONTRIBUIÇÕES PARA A FORMAÇÃO DOCENTE

Denise Maria de Azevedo Frota

Maria Laís dos Santos Leite

Mauro Michel El Khouri

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30321020922>

CAPÍTULO 23.....275

SÍNDROME DE *BURNOUT*: ESTUDO EM UMA INDÚSTRIA ALIMENTÍCIA

Álvaro Jorge Loro

Aline Bogoni Costa

Samantha de Toledo Martins Boehs

Thais Cristine Farsen

Samara Meinchein Furlanetto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30321020923>

CAPÍTULO 24.....288

ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DO CÂNCER INFANTIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ray Roberto Andrade Nascimento

Rita Cristina de Souza Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30321020924>

CAPÍTULO 25.....299

A DEVOLUÇÃO DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADOS E UM DIÁLOGO COM A PSICOLOGIA

Aldenise Barreto de Albuquerque Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30321020925>

CAPÍTULO 26.....312

UMA PONTE ENTRE O PSÍQUICO E O SOMÁTICO: O PROCESSO DE HUMANIZAÇÃO COMO POSSIBILITADOR DA PROMOÇÃO DE SAÚDE

Carline Engel Krein

Valeska Schwarz Kucharski

Luciane Miranda

Bruna Sipp Rodrigues

Tatiane Ströher Renz

Simoni Antunes Fernandes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30321020926>

CAPÍTULO 27.....319

ANSIEDADE PRÉ – COMPETITIVA E AUTOCONFIANÇA EM MODALIDADE DE ESPORTE COLETIVO

Andréia Maria Bernardt

Scheila Beatriz Sehnem

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.30321020927>

SOBRE O ORGANIZADOR.....	329
ÍNDICE REMISSIVO.....	330

CAPÍTULO 11

PERCEPÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL SOBRE SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇO DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

Data de aceite: 20/08/2021

Data de submissão: 21/05/2021

Leandro Lopes Gibson Alves

Centro Universitário UNIFACEAR
Araucária, Paraná

<http://lattes.cnpq.br/9094362021888930>

Leide da Conceição Sanches

Faculdade Pequeno Príncipe
Curitiba, Paraná

<http://lattes.cnpq.br/4038558959541958>

Elaine Rossi Ribeiro

Faculdade Pequeno Príncipe
Curitiba, Paraná

<http://lattes.cnpq.br/9575920850713634>

RESUMO: A segurança do paciente é uma questão complexa que envolve todos os membros da equipe de saúde para melhorar a qualidade da atenção à saúde, incluindo taxas de erro decrescente e permanência hospitalar. Este artigo tem o objetivo de conhecer a percepção da equipe multidisciplinar sobre a segurança do paciente em saúde mental. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, utilizando-se grupo focal como estratégia para coleta de informações. O referencial teórico de Bardin foi utilizado para a análise de conteúdo, a qual permitiu a construção de três categorias, a saber: conhecimento dos profissionais sobre segurança do paciente, a importância da segurança do paciente em saúde mental e a importância do profissional olhar para si. Percebe-se uma falta

significativa de conhecimento dos profissionais sobre a presença e proposta de segurança do paciente, o que apresenta um desafio diário no cuidado em saúde mental. As informações evidenciadas podem e devem ser trabalhadas na perspectiva da gestão, da assistência e do ensino, e poderão contribuir para a melhoria do cenário da (in)segurança dos pacientes com transtornos mentais.

PALAVRAS - CHAVE: Segurança do paciente. Saúde Mental. Equipe Multiprofissional. Educação Profissional.

PERCEPTION OF THE MULTIPROFESSIONAL TEAM ON PATIENT SAFETY IN MENTAL HEALTH CARE SERVICE

ABSTRACT: Patient safety is a complex issue that involves all members of the healthcare team to improve the quality of healthcare, including decreasing error rates and hospital stay. This article aims to get to know the multidisciplinary team's perception of patient safety in mental health. This is a descriptive study, with a qualitative approach, using a focus group as a strategy for collecting information. Bardin's theoretical framework was used for content analysis, which allowed the construction of three categories, namely: knowledge of professionals about patient safety, the importance of patient safety in mental health and the importance of the professional looking at you. There is a significant lack of knowledge by professionals about the presence and proposal of patient safety, which presents a daily challenge in mental health care. The evidenced information can and should be

worked on from the perspective of management, assistance and teaching, and may contribute to the improvement of the scenario of (un) safety of patients with mental disorders.

KEYWORDS: Patient safety. Mental health. Multiprofessional team. Professional education.

1 | INTRODUÇÃO

A Segurança do Paciente é definida como a diminuição ao mínimo admissível do risco de dano evitável associado à assistência à saúde (ANVISA, 2015). Os danos podem ser de várias especificidades, incluindo-se doenças, lesão, sofrimento, incapacidade e morte. Por outro lado, são eventos ou circunstâncias que poderiam ter resultado, ou resultaram, em dano desnecessário ao paciente, sendo ele permanente ou não (ANVISA, 2015).

O Errar é humano: Construindo um Sistema de Saúde mais Seguro, emitido pelo Instituto de Medicina (OIM) em 5 de outubro de 2007 apelou para a reavaliação da educação das profissões da saúde e à incorporação da segurança do paciente nos currículos acadêmicos de todas as profissões da saúde (KIERSMA, PLAKE, DARBISHIRE, 2011).

Neste contexto de segurança do paciente, o trabalho em equipe é eficaz, e a colaboração Interprofissional é um aspecto vital para a qualidade da segurança e assistência em saúde (JEFFS et al., 2013). Sendo assim, a segurança do paciente é uma questão complexa que envolve todos os membros da equipe para melhorar a qualidade dos resultados, incluindo taxas de erro decrescentes e diminuição do tempo de internação hospitalar.

Por acompanhar toda a trajetória do paciente com transtorno mental durante todo seu tratamento, a equipe tem papel fundamental na promoção da segurança do paciente durante o processo assistencial (BORGARIN et al., 2014). Um dos aspectos vitais para a segurança do paciente, é a necessidade de qualificação científica desses profissionais, comprometendo-se eticamente com ações sistêmicas de avaliação e prevenção, e tentando viabilizar a redução de eventos adversos, bem como analisar o impacto sobre a qualidade da assistência oferecida (BORGARIN et al., 2014). A partir disso, atenta-se às elevadas taxas de erros e eventos adversos sucedidos nos serviços de assistência à saúde mental (COSTA, 2014).

Assim, o objetivo deste estudo foi conhecer a percepção da equipe multidisciplinar sobre a segurança do paciente no serviço de saúde mental. Através da realização do grupo focal, e após os dados transcritos foi realizado a análise das informações.

2 | MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa. O presente estudo foi realizado em uma clínica especializada em psiquiatria da cidade de Curitiba, a qual será denominada “Clínica” para fins desse estudo. Este estudo aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) sob o número da CAAE: 08554819.0.0000.5580

Para a obtenção das informações foi utilizado a técnica de “Grupo focal”, derivada da entrevista coletiva, que contribui com informações por meio dos diálogos grupais (TRAD, 2009).

Bardin (2011) indica que a utilização da análise de conteúdo prevê três fases fundamentais: pré-análise, exploração de material e tratamento dos resultados. Desta forma, após as informações serem transcritas e analisadas, as falas foram exploradas em profundidade e emergiram três categorias baseada nas unidades de respostas que mais se repetiram, sendo a primeira categoria denominada “desconhecimento profissional”, a segunda categoria aborda-se a “importância da segurança do paciente” para a equipe que atua na saúde mental, e a terceira categoria “olhando para si”.

3 | APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO

O grupo focal teve a participação de treze profissionais de nível superior e médio, sendo quatro psiquiatras, dois (duas) psicólogos (as), três enfermeiros (as), uma técnica de enfermagem, uma terapeuta ocupacional, uma assistente social e uma gestora hospitalar, os quais foram identificados com letras e números com o objetivo de se estabelecer o anonimato.

Após a categorização, considerando-se que houve a possibilidade de se estabelecer unidades de respostas (UR), que se aproximaram em várias ocasiões, optou-se por fazer uma subdivisão em tópicos, desenvolvendo sobre todo o assunto relativo à cada categoria, para efeitos didáticos.

4 | DESCONHECIMENTO PROFISSIONAL

Sabe-se que todos os profissionais da saúde que já vivenciaram erros ou falhas em sua atividade diária que possam ter ocasionado dano ou lesão persistente no paciente, conhecem a sensação de mal-estar e falta de acolhimento do sistema de saúde atual. Indaga-se as competências, mas ao mesmo tempo teme-se a possibilidade de serem punidos, visto a falta de conhecimento sobre segurança do paciente que permeia os principais estabelecimentos de saúde mental.

Um dos aspectos marcantes na narrativa do grupo foi o pouco conhecimento teórico sobre segurança do paciente. Logo no início ao grupo focal, os participantes solicitaram que o moderador deve mais explicações sobre o tema, pois tiveram dificuldades em entender a primeira questão norteadora.

O conhecimento limitado dos participantes sobre segurança do paciente evidencia a necessidade de estratégias voltadas para a educação em saúde da equipe, no sentido de promover melhorias na qualidade e segurança na assistência.

Sobre este assunto, Jeffs et al, (2013) consideram que, apesar da dificuldade de qualificação em psiquiatria, os profissionais contribuem ativamente na segurança do

paciente que estão internados de forma integral no hospital.

Mais perguntas surgiram sobre o tema, reafirmando o quanto a saúde mental necessita de qualificação e mais trabalhos científicos relacionados à segurança do paciente e debates articulados.

Assim, Jeffs et al, (2013) afirmam que a importância do trabalho em equipe e a colaboração são vitais para a qualificação, qualidade e a segurança da assistência em saúde mental. A segurança do paciente é uma questão complexa que envolve todos os membros da equipe para melhorar os resultados da qualidade na assistência, incluindo a diminuição das taxas de evento adversos e da duração da internação hospitalar. Embora os profissionais reconheçam a importância das outras categorias, evitam extrapolar o que é sua atribuição típica.

Educar os profissionais sobre os eventos adversos na assistência prestada pelos profissionais de saúde mental, estimula uma atitude um tanto realista e uma abordagem mais positiva e produtiva, tendo uma experiência profissional franca nas discussões de eventos adversos faz com que esta ação seja discutida em novas ocasiões e torna-se uma prática de aprendizado permanente.

Ao abordar a questão sobre segurança do paciente, os participantes levam a crer que a temática é pouco difundida no ambiente de trabalho psiquiátrico, muitas vezes dificultada pela falta de comunicação e qualificação desses profissionais.

Instituições de saúde mental precisam estudar com mais profundidade e cientificidade formando estratégias preventivas para enfrentar eventos adversos, principalmente com lesões e suas consequências.

O embasamento teórico e as normativas específicas foram citados durante o grupo focal como uma maneira de melhorar a comunicação entre as instituições fiscalizadoras, instituições públicas e privadas na assistência à saúde mental. O investimento na educação permanente seria uma estratégia de comunicação mantendo relação direta com a melhoria da capacidade de rendimento e relacionamento no trabalho que pode auxiliar diretamente na prevenção de evento adverso.

Os registros feitos pela equipe são considerados ações fundamentais na obtenção de informações de falhas e possibilita a comunicação e implantação de medidas voltadas para a redução do número de eventos adversos.

Sobre a falta de comunicação Fay-Hillier, Regan, Gallagher (2012) respondem, especificamente, que a comunicação, qualificação, trabalho em equipe de forma colaborativa e uma abordagem centrada no paciente são fundamentais para a segurança do paciente. A forma como os profissionais são cobrados também influencia a qualidade do trabalho prestado.

Temas sobre a estrutura física do ambiente relacionado à segurança do paciente em psiquiatria surgiram como questões de discussão reafirmando o pouco conhecimento dos profissionais de saúde mental.

A segurança em relação à estrutura física tem se destacado entre os profissionais de saúde principalmente na psiquiatria, analisando não só a estrutura física, mas a mesma vinculada às situações críticas, promovendo instituições seguras, construídas para serviços de saúde mental com igual segurança quando aplicada para a finalidade assistencial de acolhimento e tratamento das necessidades humanas.

O participante a seguir, relata sobre a diferenciação estrutural de uma instituição em saúde mental para com uma estrutura de um serviço assistencial.

Após a afirmação dos participantes pode-se extrair da discussão do grupo uma das várias diferenciações estruturais/assistenciais que serviços de saúde mental oferecem para seus pacientes: a vigilância 24 horas realizada através de vídeo/filmagem, restrição de espaços, grades, rondas periódicas, líderes de grupo terapêutico e entre outros. Tais estratégias corroboram com a diminuição dos eventos adversos e propicia a comunicação e gestão de risco efetiva.

Na perspectiva dos profissionais da clínica, há dilemas éticos, jurídicos e estruturais que os diferenciam de outros serviços de saúde, principalmente os clínicos/assistenciais. Considerando-se que esses assuntos são poucos discutidos pelas equipes, faz com que se coloque a segurança de qualquer paciente de saúde mental em perigo.

Durante todo período, são adquiridas diversas medidas para garantir o cuidado integral ao paciente e proteger a equipe. Todavia, quando os profissionais de saúde identificam, por exemplo, um risco de fuga, algumas ações são intensificadas para manter a segurança e a permanência do paciente no hospital pelo tempo recomendado pelo médico.

Situações relatadas durante todo o grupo focal são eventos adversos rotineiros entre os serviços de saúde mental, e que pode trazer riscos à segurança não somente do paciente, mas como também da instituição e equipe.

IMPORTÂNCIA DA SEGURANÇA DO PACIENTE EM SAÚDE MENTAL

Esta segunda categoria possibilitou que os participantes desenvolvessem discussões que reforçaram a importância das práticas assistenciais relacionadas à segurança do paciente, dos profissionais e ambientes de assistência à saúde mental. Durante a discussão no grupo focal surgiram vários assuntos e um deles foi sobre a importância da comunicação e embasamento teórico-científico da equipe para o desenvolvimento da segurança do paciente.

É importante a capacitação na habilidade de se trabalhar em equipe, aumentando a capacidade de atuação, promovendo a comunicação, cooperação e liderança. Em uma equipe é de extrema importância o desenvolvimento de competências relacionais, o que possibilita a diminuição de riscos, aumentando a segurança do paciente.

Silva et al., (2016) oferecem uma visão ampliada sobre o assunto em questão, quando pesquisaram sobre o conhecimento da equipe sobre segurança do paciente. Os

autores apontam que é o conhecimento, isto é, a sustentação teórica que irá promover mudanças na cultura da segurança e levar os profissionais a prestarem assistência adequada, livre de danos, com qualidade. Nesta expectativa reside o fato de se categorizar a importância do tema segurança do paciente, evidenciando um conhecimento pouco expressivo, principalmente quando se está trabalhando com saúde mental. Não houve demonstração visível de conhecimento aprofundado, principalmente das diretrizes e legislações pertinentes.

Pode-se observar que o embasamento teórico-científico, protocolos institucionais e estrutura física vão dar subsídio para a realização dos combinados feitos com os pacientes, sempre prezando pela segurança deles. É importante ressaltar que a quebra de combinados ou de processos de riscos em saúde mental, acarreta eventos adversos ou até mesmo a morte de pacientes.

Segundo Brock et al, (2013) a relação entre comunicação em equipe e segurança do paciente aumentou a ênfase colocada no treinamento de futuros profissionais de saúde para trabalharem em equipe.

A Portaria N° 529 de 1° de abril 2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente, coloca os holofotes sobre a comunicação efetiva, dando-lhe a visibilidade necessária para promover a melhoria da interação entre os profissionais da saúde. Quando a equipe não se comunica com efetividade, erros facilmente surgem na prestação do cuidado (AVISA, 2015).

De acordo com Fay-Hillier, Regan, Gallagher, (2012) a comunicação da transferência inclui relatórios de turnos, instruções de enfermagem, relatórios de enfermeira para médico, relatórios de incidentes, revisões de casos e relatórios de serviços de emergência para facilitar um cuidado seguro e eficaz. Pode-se correlacionar com as organizações de alta confiabilidade, como a indústria aérea e a indústria automotiva, que usam briefings, consciência situacional e identificação de bandeiras vermelhas ou avisos para promover a comunicação e o trabalho em equipe por segurança.

No cenário da assistência à saúde, esse formato de relatório é usado para promover a comunicação interdisciplinar colaborativa, o trabalho em equipe e a segurança do paciente para reduzir eventos adversos. Fay-Hillier, Regan, Gallagher, (2012) evidenciam instrumentos que facilitam a comunicação entre equipes de diversos turnos para assim melhorar a comunicação e estreitar informações valiosas para assistência em saúde mental.

Estes instrumentos vão dar subsídios estatísticos para discutir entre a equipe, estreitando o vínculo com a instituição, podendo encaminhar para definição de em uma melhor estratégia para a segurança do paciente.

Culpar os profissionais não evita eventos adversos, ao passo que a divulgação, análise e aprendizado deles evitam a repetição desses eventos. A segurança do paciente é uma responsabilidade compartilhada de todos os membros da equipe de, dos tomadores de decisão até aos profissionais da linha de frente (ou seja, as extremidades bruscas e

agudas do sistema) (INFANTE, 2006).

Eventos adversos não compartilhados são vistos como uma admissão de incompetência na abordagem por pessoa, enquanto a possibilidade de falha humana e a aceitação do evento adverso são compensadas com o trabalho em equipe sob a abordagem dos protocolos (INFANTE, 2006).

O Hospital possui dever de vigilância em relação aos pacientes internados que apresentam confusão mental. Vindo o paciente a falecer após fuga do hospital psiquiátrico, responde este por prejuízos advindo de tal fato. A morte de um familiar caracterizando dano moral *in re ipsa*, pois o sofrimento e a dor pela perda, além de serem insuperáveis, são presumíveis. O valor da indenização mede-se pela extensão do prejuízo, nos termos do art. 944 do código civil (TJMG, 2019).

O Grupo destacou também a função e a importância estrutural da comissão de segurança do paciente.

Nota-se, então, a falta de conhecimento até mesmo da existência de uma comissão de segurança neste serviço de saúde mental, ainda mais das funções que ela desempenha dentro da instituição. A falta de reuniões regulares e comunicação das discussões de eventos adversos ou até mesmo informações básicas através de treinamentos e qualificação facilitam os eventos adversos.

OLHANDO PARA SI

Para esse grupo de profissionais, a capacidade em acolher o sofrimento depende da disponibilidade do profissional, do seu perfil e da sua formação interferindo de maneira direta na segurança do paciente. Foi marcante nesta narrativa a expressão da angústia ao entrar em contato com o sofrimento e certo medo em relação à necessidade de lidar com os pacientes considerados com transtornos mentais.

Avalia-se que a formação acadêmica da equipe, não contribui para que possam intervir no campo da saúde mental. Pode-se identificar na fala do participante.

Na perspectiva dos profissionais de psiquiatria, a angústia mencionada se deve ao fato de o campo de atuação ser a saúde mental e não ao local de trabalho, e que o estado emocional do mesmo, estando abalado acaba por consequência interferindo na assistência e segurança do paciente, ocasionando, por sua vez, eventos adversos.

A fala dos participantes expressa uma demanda importante no campo da atenção à saúde mental, principalmente quando se trata da estrutura emocional do profissional relacionada à segurança do paciente.

O ambiente de assistência à saúde mental, cujo cenário é composto de grades, enfermarias cheias, barulho incômodo e odor que remete à insalubridade, contribui muito para a insatisfação dos profissionais. Esse cenário somado aos personagens - usuários, familiares e profissionais - na relação já exposta anteriormente, cria condições favoráveis à

difusão do sofrimento entre todos.

Para prestar uma assistência de qualidade, é preciso reconhecer o limite entre dedicação ao paciente e dedicação a si mesmo. É preciso que o profissional esteja informado, orientado e se sinta apoiado. Caso contrário, o estresse toma conta e acaba prejudicando a segurança do paciente.

Na perspectiva dos profissionais do hospital psiquiátrico, é necessário um preparo emocional do profissional que irá, conseqüentemente, se expor e se colocar como ferramenta de trabalho.

De acordo com McKie e Naysmith, (2013) podem ser identificadas três áreas conceituais amplas que, cumulativamente, têm o potencial de dar nova direção à equipe em saúde mental. A primeira área baseia-se em desenvolvimentos mais amplos no campo da psiquiatria.

O cuidado com o cuidador aparece em vários momentos durante o grupo focal, como pode-se perceber neste trecho recortado da fala do participante.

McKie e Naysmith, (2013) vêm ressaltar as principais causas que afetam o bem-estar do profissional, a saber: enfrentamento de situações adversas e inesperadas; vivência do cotidiano em uma unidade de internamento integral; relacionamento interpessoal com familiares; relacionamento interpessoal com os demais membros da equipe profissional; condições socioeconômicas e conflitos gerais.

A partir disso pode-se trabalhar na causalidade para tentar diminuir a incidência de eventos adversos ligados a estrutura emocional dos profissionais em saúde mental.

McKie e Naysmith, (2013) também dizem que ao reconhecer uma pluralidade de bases conceituais, o mérito desse movimento centrado na pessoa reside em sua tentativa de evitar o reducionismo, reconhecendo, assim, que os esforços para conceituar a prática de saúde mental são complexos.

Nortvedt, Hem, Skirbekk, (2011) complementam dizendo que uma ética do cuidado se concentra nas redes relacionais. Os agentes morais têm responsabilidades em relação a seres humanos específicos com os quais estão conectados e afetados pelas ações dos agentes morais. O que é eticamente relevante na ética do cuidado é como nos encontramos e cuidamos dos nossos próprios interesses e necessidades do outro.

Novamente pode-se citar McKie e Naysmith (2013), que de maneira ontológica, apontam para a criação de significado, principalmente quando adjacente à vida e ao cuidado de si e do outro. Nortvedt, Hem, Skirbekk, (2011) vem justamente reforçar a pluralidade e humanidade profissional. Dessa concepção mais ampliada de saúde mental, no qual os valores morais e a atitude ética favoreçam a preservação da dignidade, respeito e solidariedade entre a equipe preservando assim a segurança do paciente, aumentando a comunicação e reduzindo os eventos adversos.

Os participantes reconhecem que é preciso criar um ambiente de trabalho favorável que seja afetuoso, caloroso, atencioso, amoroso e que propicie crescimento, alívio,

segurança, proteção, bem-estar, ou seja, um ambiente no qual a pessoa experiencie o cuidado humano, proporcionando assim estabilidade emocional e qualidade na assistência.

De acordo com Scanlon, (2011), complementa-se que a dimensão ontológica é sobre a prática *in situ*, exigindo doses fortes de socialização, onde os profissionais, como tradicionalmente percebidos, devem exibir altruísmo, confiança, autonomia e conhecimento de sua base de pacientes. Essa dimensão exige que os profissionais desenvolvam um senso de quem eles são em termos de prática profissional, como eles habitam o mundo profissional e em que termos e como eles interagem com os outros naquele mundo.

Percebe-se dos participantes do grupo focal que nos serviços de saúde mental, a estrutura emocional do profissional é um dos focos da segurança do paciente e que deve ter um olhar especial.

No entanto, a formação do conceito real da equipe sob uma abordagem assistencial em saúde mental é impulsionada mais pelo modelo biomédico do paciente do que pelo modelo sociológico e epistemológico. De fato, essa característica pode ser considerada um poderoso indicador da prevalência da perspectiva biomédica no tratamento do paciente.

Finalmente, como Nortvedt, Hem, Skirbekk, (2011) documentaram recentemente a perspectiva e o papel do profissional no processo de colaboração em equipe para a melhora da assistência e principalmente na segurança do paciente.

Incorporar uma cultura de aprendizado sobre as falhas humanas requer das instituições não só a segurança do paciente como objetivo organizacional, mas acima de tudo como ação individual, responsabilidade pessoal e profissional. Diante disso, a falta de conhecimento da equipe sobre segurança do paciente, faz com que haja a necessidade de implementar ações de educação permanente para uma assistência de qualidade, priorizando assim a segurança do profissional e não somente do paciente.

Considera-se necessário que a equipe seja incentivada e orientada a se perceber como peça importante para o equilibrado funcionamento do sistema de saúde mental, e que para tanto, o cuidado e a atenção dispensada ao outro deve ser equivalente aos cuidados que profissionais devem ter com eles mesmos. Somente assim poder-se-á prezar, fortalecer e aprimorar a segurança do paciente.

Dotados deste saber, os profissionais que prestam assistência à saúde mental serão capazes de valorizar e promover saúde e qualidade de vida e, além disso, ofertando atenção de qualidade que responda integralmente às necessidades dos que procuram excelência no cuidado.

5 | CONCLUSÃO

Revisitando os objetivos propostos neste estudo, foram apreendidos vários aspectos da percepção da equipe sobre a segurança do paciente em saúde mental, identificando-se conceitos advindos de uma prática descontextualizada com as políticas públicas relativas à

segurança do paciente em saúde mental.

Percebe-se, também, o papel do profissional no processo de busca pela melhoria da comunicação, qualificação e assistência, principalmente no que tange à segurança do paciente. Certamente, pode-se considerar que, se o profissional não possui estrutura emocional e ferramentas de trabalho seguro acabam não desenvolvendo competências relativas à segurança, e a equipe conseqüentemente não apresentará papel seguro.

Preparar programas de educação permanente em saúde mental seria a estratégia para modificar o cenário aqui apreendido. As metodologias ativas de ensino e aprendizagem certamente poderiam favorecer a construção do conhecimento que não foi percebido nas falas do grupo focal, metodologias tais como Grupo de Verbalização e Grupo de Observação (GVGO), *Team Based Learning* (TBL), *fliped class room*, sala de aula invertida entre outras modalidades de aprendizado interessantes para a equipe.

O contato humano neste cenário de saúde mental é imperativo e componente preponderante do cuidado, assim sendo, é preciso definir-se estratégias laborais que permitam ultrapassar o “olhar para si” e caminhar para o “cuidar de si” como prioridade e condição para o real processo de “cuidar do outro”.

A gestão entraria em cena, propiciando ambiente de trabalho adequado, seguro e promovendo, aos profissionais, maior qualidade de vida, que embora tenha uma conceituação difícil, reflete a preocupação com o aprimoramento dos componentes da vida.

As informações aqui evidenciadas podem ser trabalhadas na perspectiva da gestão, da assistência e do ensino, e poderão contribuir para a melhoria do cenário da (in)segurança dos pacientes com transtornos mentais.

REFERÊNCIAS

ANVISA. **Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde**. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília. 2015.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. 70, 229 p. São Paulo. 2011.

BOGARIN Denise Franze, ZANETTI Ariane Cristina Barboza, BRITO Maria de Fátima Paiva, MACHADO Juliana Pereira, GABRIEL Carmen Sílvia, BERNARDES Andrea. **Segurança do paciente: conhecimento de alunos de graduação em enfermagem**. *Cogitare Enferm*. 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v19i3>

Brasil. Tribunal de Justiça Estadual de Minas Gerais. **Apelação Cível: AC 10521080683936001 TJ/MG**, Relator: Amorim Siqueira, Data de Julgamento: 25/06/2019, Data de Publicação: 11/07/2019. Disponível em: <https://tj-mg.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/731029554/apelacao-civel-ac-10521080683936001-mg?ref=serp>, acesso em :12 de mar. 2020.

BROCK, Douglas; ABU-RISH BLAKENEY, Erin; CHIU, Chia-Ju; HAMMER, Dana; WILSON, Sharon; VORVICK, Linda; BLONDON, Katherine; SCHAAD, Douglas; LINER, Debra; ZIERLER, Brenda. **Interprofessional education in team communication: working together to improve patient safety**. p. 414–423. *BMJ Quality & Safety*. 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/postgradmedj-2012-000952rep>

COSTA, Daniel. **Cultura de segurança do paciente sob a ótica da equipe de enfermagem em serviços hospitalares**. 97 f. Dissertação (Mestrado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2014.

M FAY-HILLIER Theresa; REGAN Roseann; GORDON Mary Gallagher. **Communication and Patient Safety in Simulation for Mental Health Nursing Education**. *Issues in Mental Health Nursing*, p. 718–726. 2012. DOI: <https://doi.org/10.3109/01612840.2012.709585>

INFANTE, Claudia. **Bridging the “system’s” gap between interprofessional care and patient safety: Sociological insights**. *Journal of Interprofessional Care*, p. 517–525. 2006. DOI: <https://doi.org/10.1080/13561820600937598>

JEFFS, Lianne. **Implementing an interprofessional patient safety learning initiative: insights from participants, project leads and steering committee members**. *BMJ Quality & Safety*, p. 923–930. 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjqs-2012-001720>

KIERSMA Mary; PLAKE, Kimberly; DARBISHIRE, Patricia. **Patient Safety Instruction in US Health Professions Education**. *American Journal of Pharmaceutical Education*, p. 162. 2011. DOI: DOI: 10.5688/ajpe758162.

MCKIE, A. NAYSMITH, S. **Promoting critical perspectives in mental health nursing education**. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1111/jpm.12061>

Ministério da Saúde (BR). **Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013**. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). *Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil*; Brasília, DF; 2013 [citado 2018 jul 10].

NORTVEDT, Por; SKIRBEKK, Helge; HEM, Marit Helene. **The ethics of care: Role obligations and moderate partiality in health care**. *Nursing Ethics*. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1177/0969733010395674>

SCANLON, Lesley. **“Becoming” a Professional**. *Lifelong Learning Book Series*, vol 16. Springer, Dordrecht. 2011.

SILVA, Nathália Santos et al. **Percepção de enfermeiros sobre aspectos facilitadores e dificultadores de sua prática nos serviços de saúde mental**. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 66, n. 5, p. 745-752, out. 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000500016&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 21 maio 2021. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000500016>.

TRAD, Leny A. Bomfim. **Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde**. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 777-796, 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312009000300013&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 21 maio 2021. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312009000300013>.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescência 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 24, 32, 109, 110, 111, 113, 114, 138, 152, 165, 167, 168, 172, 173, 214, 234

Adulto Mayor 11, 99, 100, 106

Ansiedade 14, 5, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 30, 31, 32, 34, 35, 37, 43, 44, 45, 56, 60, 62, 86, 132, 164, 169, 173, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328

Aspectos Psicossociais 14, 288, 289, 290, 291, 295, 296

Autoconfiança 14, 142, 319, 320, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328

Avaliação Psicológica 157, 158, 160

C

Câncer infantil 14, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 296, 297, 298

Concepção 13, 186, 217, 218, 219, 220, 222, 223, 225, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 236, 237, 245, 246, 259

Conceitos Temporais 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 196, 197, 198, 200, 204

Contos de Fadas 10, 1, 2, 3, 4, 7, 8, 11

Controle Aversivo 11, 75, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 85, 87, 88, 89, 90

Crenças em Saúde 164

Crenças infantis 13, 217, 220, 223, 229, 234

D

Depresión 11, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106

Depressão 13, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 37, 53, 56, 60, 62, 81, 82, 83, 100, 109, 112, 113, 132, 151, 152, 161, 164, 169, 172, 175, 178, 179, 180, 185, 186, 279, 290, 294, 309

Desenvolvimento e Adaptação cultural 242

Diabetes Mellitus 164, 165, 175

E

Educação Profissional 115

Educar para a Saúde 136, 137

Ensino-Aprendizagem 159, 267, 270, 272, 273

Envelhecimento 129, 130, 131, 132, 133, 135, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 155, 156, 207, 208, 209, 210, 215, 216

Equipe Multiprofissional 12, 28, 48, 115, 133

Existencialismo 64

F

Fenomenologia 64, 66, 67, 68, 73, 74

Follow-Up 178, 179, 180, 182, 183, 185, 186

G

Gestante 23, 24, 25, 28, 29

Graduação em Psicologia 267, 327

I

Idoso 126, 129, 131, 132, 133, 134, 135, 148, 149, 151, 152, 155, 156, 210

Infertilidade 10, 35, 36, 37, 38, 39, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 307

Internet 10, 35, 36, 37, 38, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 59, 60, 62, 114, 138

Investigação empírica 13, 242, 262, 263, 264

J

Jogos Terapêuticos 1, 7, 9

Jovens Voluntários 12, 136, 137, 139, 145, 147

L

Linguagem 2, 4, 12, 18, 27, 49, 55, 65, 91, 92, 93, 95, 98, 159, 189, 190, 191, 193, 203, 205, 227, 249, 307

Livros Didáticos 188, 199, 201, 202, 203, 204

M

Mecanismos de Compensação 13, 207, 214

Mídias Sociais 51, 54, 57, 58, 59, 60

Monitoria 14, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274

N

Nascimento 10, 13, 14, 22, 24, 33, 150, 208, 217, 218, 219, 221, 223, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 235, 236, 237, 239, 271, 288

O

Oficina Terapêutica 10, 12, 13, 16, 17, 18

P

Percepção da Doença 13, 164, 175

Prevenção do VIH e Sida 136

Processos evolutivos 217, 229, 239

Psicanálise 1, 3, 9, 12, 14, 19, 20, 26, 58, 65, 66, 69, 269, 300, 301, 309, 310, 329

Psicodiagnóstico 12, 157, 159, 160, 161, 162

Psicologia Clínica 20, 64, 66

Psicologia da Saúde 9, 164, 165, 175

Psicoterapia Analítico-Funcional 75

Psicoterapia Infantil 1

Q

Qualidade de Vida 12, 38, 123, 124, 126, 128, 129, 130, 131, 134, 135, 137, 148, 152, 153, 155, 168, 169, 172, 173, 174, 175, 210, 265, 275, 285, 316

R

Recaída 178, 179, 180, 181, 182, 183

Redes Sociais 10, 35, 36, 38, 39, 40, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62, 63

S

Saúde Mental 12, 1, 21, 23, 24, 25, 30, 31, 33, 56, 109, 110, 111, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 275, 277, 278, 286, 287

Segurança do paciente 12, 115, 119, 124

Síndrome de Burnout 14, 275, 278

Sonhos 11, 3, 42, 44, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 284

Suicídio 11, 18, 20, 56, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 180, 279

Sujeito 11, 14, 15, 16, 17, 18, 26, 37, 56, 58, 59, 71, 78, 91, 95, 96, 97, 111, 134, 158, 160, 161, 162, 181, 210, 215, 227, 271, 304, 312, 314, 315, 317, 322

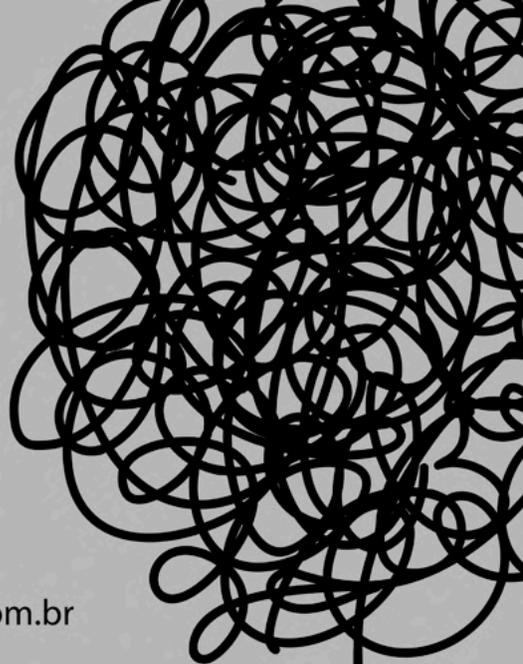
T

Trabalho 4, 12, 13, 17, 18, 19, 23, 25, 31, 37, 51, 53, 59, 60, 65, 71, 72, 73, 78, 81, 84, 88, 89, 95, 111, 116, 118, 120, 121, 122, 124, 133, 134, 135, 139, 142, 143, 145, 150, 151, 152, 153, 158, 161, 178, 188, 193, 201, 202, 203, 204, 211, 212, 213, 242, 243, 244, 246, 258, 261, 263, 264, 267, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 289, 292, 295, 299, 302, 307, 309, 311, 312, 313, 316, 317, 327

Transtorno de aprendizagem 12, 157, 158, 160, 161, 162

V

Vulnerabilidade 12, 24, 53, 126, 127, 128, 129, 148, 152, 153, 284, 303



- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

A Pesquisa em Psicologia:

Contribuições para o
Debate Metodológico

2





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

A Pesquisa em Psicologia:

**Contribuições para o
Debate Metodológico**

2

