

Atena
Editora
Ano 2021

Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)



A Pesquisa em Psicologia:

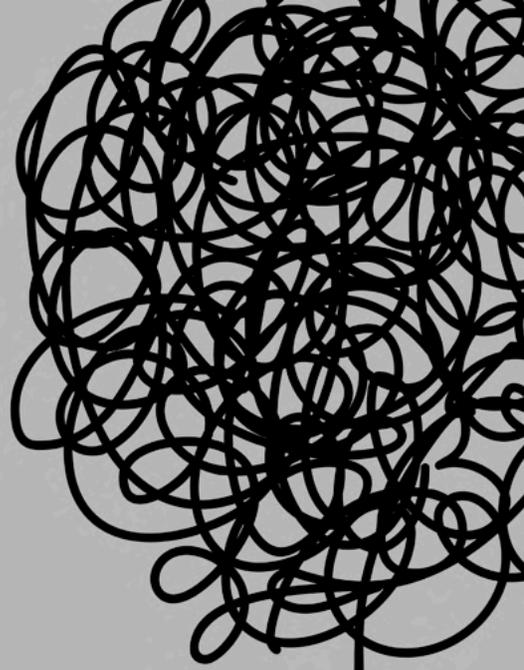
Contribuições para o
Debate Metodológico

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 12

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

Data de aceite: 20/08/2021

Data de submissão: 04/06/2021

Dayara Fermiano Campos

Discente em Faculdades Pequeno Príncipe no curso de Psicologia
Curitiba – Paraná
<http://lattes.cnpq.br/3781284391079862>

Giovanna Silveira Ronqui Souza

Discente em Faculdades Pequeno Príncipe no curso de Psicologia
Curitiba – Paraná
<http://lattes.cnpq.br/8785817626603153>

Luana Silva Machioski

Discente em Faculdades Pequeno Príncipe no curso de Psicologia
Curitiba – Paraná
<http://lattes.cnpq.br/4422280246145550>

Thaynara Garcia Gomes

Discente em Faculdades Pequeno Príncipe no curso de Psicologia
Curitiba – Paraná
<http://lattes.cnpq.br/0943025962428231>

Felipe Ganzert Oliveira

Mestre em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem, docente em Faculdades Pequeno Príncipe
<http://lattes.cnpq.br/6171743370686519>

RESUMO: A fim de observar o atendimento oferecido para pessoas idosas, realizamos duas visitas a uma unidade de saúde, localizada

na região metropolitana de Curitiba, para acompanhar grupos de idosos acima de 60 anos que realizavam atividade física na unidade. Após conhecer a iniciativa, tínhamos como objetivo identificar possíveis falhas no sistema ou aspectos a serem melhorados na execução do programa. Aspectos como a pouca atratividade do programa, a dificuldade de mobilidade de alguns idosos em sua locomoção até a unidade de saúde e a não participação de familiares nas atividades foram alguns dos problemas encontrados. Pesquisas sobre vulnerabilidade social, a pessoa idosa, exercício físico, relação cuidado e cuidador e assistência domiciliar foram essenciais para que pudéssemos fazer recomendações viáveis para a população em questão. Encontramos a necessidade da promoção à assistência domiciliar para que se tivesse maior alcance dos atendimentos, e a importância de incluir o grupo familiar ou rede de apoio desse idoso durante o processo de melhora na qualidade de vida.

PALAVRAS - CHAVE: Idosos, vulnerabilidade, qualidade de vida.

PROMOTION OF QUALITY OF LIFE FOR ELDERLY PEOPLE RESIDING IN AREAS OF SOCIAL VULNERABILITY

ABSTRACT: For observe the care offered to elderly people, we made two visits to a health unit, located in the metropolitan region of Curitiba, to accompany groups of elderly people over 60 years old who performed physical activity in the unit. After knowing the initiative, we had to identify possible flaws in the system or aspects to be improved in the execution of the program.

Aspects like the low attractiveness of the program, the difficulty of mobility of some elderly people in their locomotion to the health unit and the non-participation of family members in the activities were some of the problems found. Research on social vulnerability, the elderly, physical exercise, care and caregiver relationship and home care were essential so that we could make viable recommendations for the population in question. We found the need to promote home care so there was a greater reach of care, and the importance of including the family group or support network of this elderly person during the process of improving quality of life.

KEYWORDS: Elderly people, vulnerability, quality of life.

INTRODUÇÃO

A fim de observar o atendimento oferecido pelo SUS para pessoas idosas, o grupo realizou duas visitas a uma unidade de saúde para acompanhar o grupo de exercício físico, oferecido para idosos acima de 60 anos. Depois de conhecer a iniciativa tínhamos como objetivo identificar possíveis falhas no sistema ou aspectos a serem melhorados na execução do programa, além de entender a importância da atividade física na vida da pessoa idosa. As pesquisas a serem apresentadas foram realizadas para nos auxiliar a ter uma visão da complexidade do processo do envelhecer e suas implicações no atendimento no âmbito da saúde.

OBSERVAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

A observação foi realizada em uma unidade básica de saúde, no estado do Paraná, e seu espaço de atendimento engloba a maior parte das indústrias da região, o índice de vulnerabilidade da área atendida, é alto, questões como prostituição, violência doméstica e tráfico de drogas permeiam os atendimentos. Próximo a unidade encontram-se as seguintes instituições: CRAS, FAS, escola municipal, dois centros de educação infantil, duas igrejas evangélicas e uma igreja católica.

Segundo Aguiar (2015), são três princípios doutrinários que mantêm o SUS, são eles: universalidade, equidade e integralidade da atenção. A universalidade é baseada na Lei 8.080/90, em que consta que o acesso a saúde é direito fundamental de todo ser humano, sendo garantido pelo Estado, implementando políticas públicas, oferecendo acesso em todos os níveis de assistência médica, sem preconceitos ou privilégios (AGUIAR,2015). O princípio de equidade assegura que o acesso a todos os níveis de serviço, de acordo com a complexidade de cada caso, independente de suas diferenças sociais. A integralidade pode ser entendida “como um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigido para cada caso” (AGUIAR,2015, p. 51). E que a articulação entre promoção, prevenção e a recuperação no cuidado, sejam intersetoriais objetivando melhorias (AGUIAR,2015).

Usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) que residem na área de abrangência

da Unidade de Saúde, a instituição realiza o atendimento com os usuários da população definitiva (12.158 habitantes) e da população provisória (7.500 pessoas). A rede conta com atendimentos de odontologia, enfermagem, nutrição, fisioterapia, psicologia, psiquiatria e medicina, além de atendimento farmacêutico. Sobre os recursos físicos, a unidade de saúde possui uma recepção com cadeiras para que os pacientes aguardem os atendimentos, 12 salas para atendimentos diversos, espaço saúde anexo à unidade, onde realizam as atividades em grupos.

A unidade possui 3 equipes que atuam diariamente na unidade, cada uma conta com um médico, uma enfermeira, três técnicas de enfermagem, um dentista, dois auxiliares em saúde bucal, e duas agentes comunitárias de saúde. Outras especialidades visitam a instituição periodicamente, psicóloga, nutricionista, educador físico, fisioterapeuta e farmacêutico uma vez na semana e a cada quinze dias a psiquiatra vai até a instituição. A unidade apresenta todas as quartas-feiras um grupo de apoio ministrado pela psicóloga, que também realiza atendimentos individuais quando necessários.

GRUPO DE ATIVIDADE FÍSICA PARA A PESSOA IDOSA

O Grupo é frequentado por idosos com idades entre 65 a 92 anos, que buscam melhorar sua qualidade de vida ou que foram encaminhados para o atendimento com o educador físico por meio da Agente Comunitária de Saúde (ACS), as atividades ocorrem uma vez na semana.

Durante o período da manhã, às 07h30m, o grupo realiza os exercícios em uma praça da região, localizada a duas quadras da unidade, a praça possui uma quadra de areia com duas traves e uma academia ao ar livre, envolta do espaço havia uma calçada onde realizam as caminhadas. As atividades a partir das 08h30m são realizadas no espaço saúde, um anexo da Unidade da Saúde, na sala são dispostas várias cadeiras formando um círculo, uma das paredes laterais possui um espelho e pia, o ambiente também conta com banheiros, feminino e masculino com adaptação para portadores de necessidades especiais.

A região apresenta um alto índice de vulnerabilidade, além da unidade a população não promove nenhum tipo de assistência para as pessoas idosas, jovens, crianças, etc. A associação de moradores da região busca no futuro oferecer atividades para a população, como: capoeira, artesanato, para que os moradores se sintam amparados.

Foi observado que alguns idosos não dão continuidade no programa, alguns recusam participar dizendo que seus acompanhantes (seus responsáveis) não teriam tempo de levá-los até a unidade toda semana mesmo sem consultá-los previamente. A maior parte dos idosos observados apresentava dificuldades na mobilidade e riscos de queda, decorrentes de tonturas e fraquezas, dessa maneira necessitavam de acompanhante, na maior parte dos casos algum familiar. A realização do grupo na unidade de saúde ou na

praça dificulta a participação das pessoas. Conforme o artigo 230 da Constituição Federal (1988), os programas de amparo aos idosos devem ser realizados preferencialmente em seus lares, e é dever da família, sociedade e Estado amparar essas pessoas, garantindo sua participação na comunidade.

VULNERABILIDADE SOCIAL

A integridade física da pessoa deve ser protegida, para Sanches & Gubert (2012), a dimensão corporal é essencial para a qualidade de vida do ser, quando esta fica comprometida revelamos nossa vulnerabilidade. A velhice é identificada por um período de fragilidade da vida, a fragilidade é ligada ao que é quebradiço, pouco vigoroso, a vulnerabilidade refere-se a qualidade ou o estado de alguém que pode ser atacado ou ferido, uma situação ou acontecimento capaz de abalar o estado físico ou psíquico do indivíduo (Minayo & Coimbra, 2002). A fragilidade se refere a eventos tidos como causadores de desordem ou desajustamentos na pessoa, sendo assim podemos chamar de vulnerabilidade de qualidade do evento, acontecimentos, situações onde o indivíduo socialmente vivência fenômenos tidos como vulneráveis (MINAYO & COIMBRA, 2002).

Conforme Côrte, Mercadante & Arcuri (2006), em consequência de perdas os idosos são vulneráveis devido a perda das habilidades sociais, mentais e físicas. Para Sanches & Gubert (2012), o sofrimento da vulnerabilidade torna-se pior para a pessoa do que a dor sentida, em consequência de um adoecimento, o indivíduo se encontra em uma situação que a atinge emocionalmente, causando muitas vezes: improdutividade, isolamento, enfraquecimento da estrutura pessoal, angústia e medo da morte.

A PESSOA IDOSA

Conforme Minayo & Coimbra (2002), no Brasil o crescimento da população idosa é cada vez maior, entre 1950 e 1991 a proporção de pessoas com 60 anos ou mais de idade aumentou de 3,5% para 7,3%, e a proporção de idosos com 65 anos aumentou de 1,7 para 4,5%, em 1991 o número total de pessoas idosas com mais de 65 anos ultrapassou os 7 milhões, e a expectativa para 2025 é que esse número passe para 30 milhões. Em 1970 a expectativa de vida da população brasileira era de 52,7 anos, em 1991 de 66,1 anos e em 2000 a expectativa foi para 67,3 anos.

Embora o prolongamento da vida seja um indicador de melhores condições de sobrevivência, o cuidado com o envelhecimento deve ser idealizado com base nos princípios da qualidade de vida (MINAYO & COIMBRA, 2002). Viver muito não é o suficiente, é preciso viver bem. No caso da saúde, o planejamento de políticas deve incluir a promoção de ações socioambientais e preventivas. É preciso pensar em transformações culturais e estruturais para atender a nova realidade e demanda, pensando nos idosos e em suas famílias que lhe dão o cuidado necessário (CÔRTE, MERCADANTE & ARCURI, 2006). Em um país

tão marcado pela desigualdade social, Minayo & Coimbra (2002) citam que o processo de envelhecimento pode reforçar desigualdades em termos da qualidade de vida e bem-estar entre diferentes classes da população, aumentando a chance de exclusão da pessoa idosa.

A partir da segunda metade do séc. XIX o processo de envelhecer foi tratado como uma etapa da vida caracterizada pelo declínio e pela perda de papéis sociais, o envelhecimento era associado a deterioração do corpo. Segundo Minayo & Coimbra (2002), a literatura gerontológica compreendia a velhice como uma fase de ajustamento a mudanças fisiológicas provocadas pela força física cada vez menos presente.

Para Minayo & Coimbra (2002), no âmbito da saúde o envelhecimento populacional que gera novas demandas para os serviços, esse fenômeno abrange uma diversidade de experiências, deve se levar em consideração que esse processo é vivido de formas diferentes de uma pessoa para outra, de uma geração para outra, e de uma sociedade para outra. Côrte, Mercadante & Arcuri (2006), alertam para a complexidade física, psicológica e social, além das diversas realidades, a velhice deve ser compreendida de formas distintas, sem comparações de um país como a Serra Leoa, onde a expectativa de vida é de 37 anos ou do Japão, em que a expectativa chega a 78 anos de idade. As pesquisas sobre o envelhecimento ditam uma ligação entre os processos de doença e morte, que segundo Minayo & Coimbra (2002), dificultam a visão do envelhecimento de maneira diferenciada, não favorecendo sua relação com qualidade de vida e saúde. Sendo a velhice já identificada por um período de fragilidade da vida, vivenciada com perdas e limitações, não conseguimos associar com outros cursos de vida (MINAYO E COIMBRA, 2002). Côrte, Mercadante & Arcuri (2006) citam como desafio da velhice a perda da fluidez e liberdade relacionada a aspectos sociais, culturais e familiares.

PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA

Segundo Ferro (2012), o cálculo da evolução na área da saúde aconteceu devido a este tema central chamado qualidade de vida (QV). Esse assunto é vasto e complexo. Possui diferentes interpretações e só pode ser compreendido quando se compreende as condições de vida da pessoa naquele determinado momento. A QV é um termo de muita subjetividade que abrange diversas dimensões, é estabelecida como a ideia que a pessoa tem sobre o seu lugar no âmbito sociocultural, levando em conta suas expectativas, medos e padrões. Aspectos como saúde física, mental, satisfação pessoal e hábitos estão relacionados à QV (FERRO,2012).

A fim de calcular a QV, foram desenvolvidas diferentes ferramentas para avaliar populações diversas, em sua maioria eram realizadas em países de alta renda e adaptada para outros contextos (FERRO,2012). Para o autor, é comum pensar em promoção de saúde quando se fala em qualidade de vida, pois se relaciona com a mudança de comportamento da pessoa com ela mesma e com o grupo. Sendo assim, as ações de

promoção da saúde são dirigidas às pessoas e familiares, com o objetivo de influenciar questões comportamentais, culturais e hábitos no estilo de vida.

Levando em conta essa questão o Ministério da Saúde do Brasil publicou, em 2006, a Política Nacional de Promoção da Saúde, onde explica sobre o quanto é importante a prática regular de exercícios físicos na vida do indivíduo, percebe-se que há um aumento no interesse de compreender a ligação entre atividade física e questões relacionadas à capacidade funcional. O decréscimo da capacidade funcional pode ser mais rápido quando ocorre desuso pela falta de estímulos de acordo com estudos. Pesquisas afirmam que o hábito de praticar exercícios físicos diminui a velocidade do envelhecimento, mantendo assim a autonomia do idoso. Os indicativos mostram uma união positiva entre a atividade física e QV, mas esta relação ainda não foi totalmente compreendida. Alguns autores evidenciaram que os resultados devem ser analisados em pessoas de diferentes faixas etárias e estado de saúde, com ferramentas de medidas específicas de atividades físicas (FERRO,2012).

EXERCÍCIOS FÍSICOS E SAÚDE

De acordo com Maciel (2010) *apud* Organização Mundial da Saúde (2006), para uma pessoa estabelecer uma boa qualidade de vida é necessário adotar um estilo de vida que inclua boa alimentação e a prática de atividades físicas relevantes na promoção da saúde e na prevenção dos fatores de risco à saúde. Para a prática de exercícios é preciso compreender que além dos benefícios biológicos, sociais e psicológicos que a prática promove mudanças individuais e grupais para a adesão das mesmas, através delas é possível realizar com frequência e qualidade as atividades físicas.

Segundo o autor *apud* OMS (2005) pode-se considerar idoso, todo indivíduo com idade a partir de 60 e 65 anos, para países em desenvolvimento e para países já desenvolvidos. Para compreender as condições de saúde dos idosos são precisos indicadores que diferenciam o processo saúde/ doença dessa parcela da população, destacando a mobilidade, a mortalidade, o conjunto de causas para doenças e a qualidade de vida. A respeito da morbidade do idoso ressalta-se as doenças e agravos não transmissíveis (DANT) pois necessitam de constante acompanhamento pelo indivíduo idoso. (MACIEL,2010,p.1025).

As DANT podem dificultar ou impedir a prática de atividades físicas do cotidiano de um idoso, implicando na sua funcionalidade, as condições que a funcionalidade acarreta não são fatais, porém comprometem de forma significativa a qualidade de vida de uma pessoa, para que isso não ocorra é de extrema importância o incentivo da manutenção da autonomia e independência durante o período de envelhecimento. (MACIEL,2010).

Para Maciel (2010) *apud* Duarte,Andrade,Lebrão (2007) a funcionalidade é a capacidade de uma pessoa de realizar sozinha atividades do cotidiano, como cuidar de si

mesmo, manter relacionamentos sociais, lazer, essas atividades podem ser denominadas de AVD, atividades de vida diária e estas podem se subdividir em atividades básicas do dia-a-dia, como tomar banho, se vestir, se alimentar. E as atividades chamadas de instrumentais do dia-a-dia que dizem respeito a vida em comunidade, como fazer compras, utilizar meios de transporte, tomar medicamentos, administrar as finanças.

Quando essas não podem ser realizadas independentemente pelo idoso ele é considerado incapaz, para identificar essa incapacidade é preciso que o idoso declare a alguém suas dificuldades, que podem ser atribuídas a modificações morfológicas e fisiológicas do corpo que acabam limitando sua autonomia. E é para isso que as atividades físicas cooperam para o bem estar do indivíduo reduzindo danos advindos dos envelhecimento. (MACIEL,2010).

Maciel(2010) *apud* OMS(2006) explica que o exercício físico como atividade física planejada, pré estruturada e que necessita de repetição, tem como objetivo a manutenção da saúde, busca-se com isso a maior capacidade pulmonar, aeróbica, resistência, flexibilidade. Essa busca apresenta um resultado psicológico como a melhora da autoimagem e autoestima, reduzindo a depressão, a ansiedade no idoso, e fisicamente acarreta na diminuição dos problemas cardíacos, diabetes, hipertensão, diminui o risco de obesidade e osteoporose. E apesar dos conhecimentos sobre os riscos da inatividade física, ainda há um aumento destas e conseqüentemente das DANT mundialmente.

Cerca de cinquenta por cento da população idosa pratica atividade física por prescrição médica no Brasil, é possível observar com isso a deficiência do incentivo público à prática de atividades físicas no país. Algumas justificativas para a inatividade da população com mais de 60 anos são a sensação de cansaço, falta de companhia, falta de local e de habilidades. (MACIEL,2010).

INTEGRAÇÃO CUIDADO E CUIDADOR

Segundo Sanches & Gubert (2012), o cuidado é um princípio básico da vida humana, partindo de que não é possível nos tornarmos humanos sem o cuidado de um terceiro. Leonardo Boff (1999) *apud* Sanches & Gubert (2012), define cuidado como uma atitude de ocupação, onde uma pessoa se preocupa e se responsabiliza por outra, o momento em que sai de si para se concentrar no outro.

Côrte, Mercadante & Arcuri (2006), conceituam cuidador como a pessoa que se responsabiliza pelos cuidados de outra pessoa, sendo um familiar ou não, que realiza a mediação entre paciente e equipe de saúde.

Para Sanches & Gubert (2012) existem três tipos de relações de cuidado, o primeiro é relacionado ao afeto, representado pela família, parentes e amigos mais próximos; o segundo grupo de cuidado é chamado de relações solidárias, refere a cuidados voluntários com pessoas necessitadas ou adoecidas; e o terceiro é caracterizado pelas relações

profissionais, médicos, líderes religiosos, professores, assistentes sociais, psicólogos, etc.

Côrte, Mercadante & Arcuri (2006), trazem dois tipos de cuidador, formal e informal. Os cuidadores formais são profissionais de instituições que realizam atendimento, já os cuidadores informais são família, amigos, vizinhos, voluntários etc. Além destas duas formas Côrte, Mercadante & Arcuri (2006), classificaram cuidadores em três classes, cuidadores primários: possuem a responsabilidade de supervisionar, orientar, acompanhar e cuidar do paciente. Cuidadores secundários: realizam as mesmas tarefas que o primário mas sem o mesmo envolvimento, substituem os primários em caso de falta. E por último cuidadores terciários: são as pessoas que auxiliam quando são solicitadas, não possuem responsabilidade com o cuidado e em último caso substituem o cuidador primário.

ASSISTÊNCIA DOMICILIAR

A assistência domiciliar é uma nova forma de atendimento à saúde, é uma alternativa para dar sequência a tratamentos e cuidados, executada na maioria das vezes por instituições públicas ou privadas (CÔRTE, MERCADANTE & ARCURI, 2006). O conforto e privacidade da residência do paciente, segundo Côrte, Mercadante & Arcuri (2006), podem ajudar na adesão de tratamentos.

Conforme Côrte, Mercadante & Arcuri (2006), a assistência domiciliar refere-se a maneiras de atenção à saúde realizadas no lar do indivíduo, como o atendimento e internação domiciliar. O atendimento pode ser compreendido como atividades planejadas por meio de ações preventivas e assistenciais por uma equipe multiprofissional. O processo de envelhecimento pode desencadear doenças decorrentes da idade, tornando a pessoa dependente para algumas atividades, neste caso necessitam de apoio especializado que pode ser atendido pela assistência domiciliar (CÔRTE, MERCADANTE & ARCURI, 2006).

MELHORIAS IDENTIFICADAS

Compreendemos que a locomoção até a unidade pode ser um fator de risco devido a fragilidade da pessoa idosa, conforme citado por Minayo & Coimbra (2002). A assistência domiciliar abordada por Côrte, Mercadante & Arcuri (2006), pode ser uma alternativa para um alcance maior dos atendimentos, assim o trabalho é realizado com os indivíduos até que alcancem uma maior independência e queiram realizar as atividades no grupo.

Se tornaria mais interessante incluir no grupo os familiares que realizam o papel de cuidadores para que possam participar e assim fiquem mais motivados para levarem os idosos, vendo a execução dos exercícios no grupo podem ajudar o idoso em casa, pois conforme Sanches & Gubert (2012), o cuidado é essencial, pois assim nos tornamos humanos.

Para a efetivação de um serviço multiprofissional, incluir o atendimento da nutricionista e de um médico generalista frequentemente na rotina do idoso. Para apoiar a

família, a elaboração de cartilhas ou até mesmo a realização de palestras podem prepará-lo para lidar com o envelhecer da melhor forma.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do presente trabalho proporcionou ao grupo a possibilidade de analisar a realidade do Sistema Único de Saúde (SUS) e as iniciativas voltadas às pessoas idosas. Com isso, nos deparamos com pequenos problemas nas estratégias e pontos a serem estudados para suprir essa necessidade.

Como o Sistema Único de Saúde (SUS), possui uma grande abrangência e seus projetos são desenvolvidos por cargos administrativos a remodelação deste projeto se torna inviável, pois seus métodos já estão pré estabelecidos, mas por se tratar de uma pequena área, a sensibilização pessoal, pode ser um meio de motivar cada sujeito, a qual o projeto é oferecido, para que se sintam capazes, sem colocar suas limitações a frente de suas vontades.

O cuidado estabelecido para com cada pessoa idosa se mostrou como um impulso, para que as atividades fossem realizadas semanalmente, na busca pela qualidade de vida. A interação estabelecida pelos próprios idosos também estimula a participação de cada pessoa, não deixando se desanimar por suas limitações físicas que corriqueiramente possam surgir, o que se tornam dois grandes pontos positivos para a adesão do projeto. Quando não há esses pontos de incentivo, a falta de ânimo culminam na desistência do programa.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Zenaide Neto. **SUS: Sistema Único de Saúde- antecedentes, percurso, perspectiva e desafios**. São Paulo: Martinari, 2015.

BRASIL, Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988, p.133.

BRASIL, Lei Nº 1074/2003. **Estatuto do Idoso**. Brasília, DF, 2003.

CÔRTE, Beltrina; MERCADANTE, Elisabeth Frohlich; ARCURI, Irene Gaeta. **Masculin(idade) e velhices: entre o bom e mau envelhecer**. São Paulo: Vetor, 2006.

DUARTE, Yeda Aparecida de Oliveira; ANDRADE, Claudia Laranjeira; LEBRÃO, Maria Lúcia. O Índice de Katz na avaliação da funcionalidade dos idosos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v.41, n. 2, Jul. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/lj/reeusp/a/35KzF4DTCvJbfbhs5nFQyV G/?lang=pt> . Acesso em 01 jun. 2021.

FERRO, Fernanda Fernandes. **Instrumentos para medir a qualidade de vida no trabalho e a ESF: uma revisão de literatura**. Orientadora: Fernanda Magalhães Duarte. 2012. Dissertação (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) - Universidade Federal de Minas Gerais, Brumadinho, 2012.

MACIEL, Marcos Gonçalves. Atividade física e funcionalidade do idoso. Rio Claro: Motriz, p.1024-1032, 2010.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; COIMBRA, Carlos E. A. Jr. **Antropologia, saúde e envelhecimento**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CURITIBA. **Missão, visão e valores do SUS Curitiba**. Disponível em: <http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/a-secretaria/missao.html> Acesso 28 de maio de 2019.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CURITIBA. **Histórico da Secretaria**. Disponível em: <http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/a-secretaria/historico-da-secretaria.html> Acesso 22 de junho de 2019.

SANCHES, Mário Antonio; GUBERT, Ida Cristina. **Bioética e vulnerabilidades**. Curitiba: Ed. UFPR: Champagnat, 2012.

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

Conceção 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

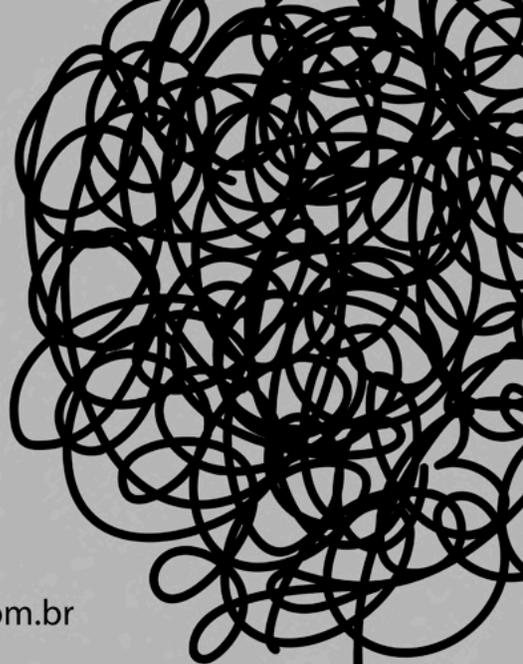
T

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
📘 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

