

A Psicologia em suas Diversas Áreas de Atuação

Eliane Regina Pereira
(Organizadora)



Atena
Editora

Ano 2019

Eliane Regina Pereira
(Organizadora)

A Psicologia em suas Diversas Áreas de Atuação

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof^a Dr^a Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Faria – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie di Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof^a Dr^a Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof^a Dr^a Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof^a Dr^a Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
P974	A psicologia em suas diversas áreas de atuação [recurso eletrônico] / Organizadora Eliane Regina Pereira. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-736-9 DOI 10.22533/at.ed.369192310 1. Psicologia. 2. Psicólogos – Brasil. I. Pereira, Eliane Regina. CDD 150
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Descobri aos 13 anos que o que me dava prazer nas leituras não era a beleza das frases, mas a doença delas.

Comuniquei ao Padre Ezequiel, um meu Preceptor, esse gosto esquisito.

Eu pensava que fosse um sujeito escaleno.

- Gostar de fazer defeitos na frase é muito saudável, o Padre me disse.

Ele fez um limpamento em meus receios.

O Padre falou ainda: Manoel, isso não é doença, pode muito que você carregue para o resto da vida um certo gosto por nada...

E se riu.

Você não é de bugre? – ele continuou.

Que sim, eu respondi.

Veja que bugre só pega por desvios, não anda em estradas –

Pois é nos desvios que encontra as melhores surpresas e os ariticuns maduros.

Há que apenas saber errar bem o seu idioma.

Esse Padre Ezequiel foi o meu primeiro professor de agramática.

(Barros, 2010, p. 319-20)¹.

Escolhi Manoel de Barros para iniciar a apresentação deste ebook. Tal escolha se dá, pelo convite de Manoel a que conheçamos os desvios, o gosto por nada e o prazer pela doença das frases/palavras. Ele nos incita a encontrar os ariticuns maduros, a escrever, pensar, e gostar da agramática. Esta é a psicologia que acredito, aquela que se produz nas rupturas, nas frestas, nas discontinuidades, nas transgressões, mas, sempre nos encontramos. Não uma psicologia enclausurada em regras ou em protocolos, mas uma psicologia que se faz ciência no contato com os sujeitos. Que constrói desvios para encontrar a beleza e a potência de vida nos sujeitos e em seus momentos difíceis.

Este ebook é resultado de uma série de pesquisas bibliográficas de cunho qualitativo e/ou quantitativo, pesquisas empíricas e relatos de experiência. Nele os autores descobrem e contam sobre seus caminhos, sobre sofrimento, dor, angústia, mas também sobre possibilidades, desvios e ariticuns maduros.

O livro está organizado em duas partes. A primeira parte intitulada “Reflexões

1. Barros, M. (2010). Poesia Completa. São Paulo: Leya. (6ª reimpressão).

em psicologia” consta trinta e um capítulos que apresentam diferentes temáticas, como: a prática grupal como estratégia de cuidado a jovens analisadas em duas perspectivas diferentes – abordagem centrada na pessoa e psicologia histórico-cultural; a gestação e o desenvolvimento humano ou os cuidados paliativos de neonatos e sofrimento da perda; a pessoa idosa no dia a dia e a prestação de serviço oferecida aos cuidadores; promoção de saúde e intervenções psicossociais; proteção a crianças e adolescentes vítimas de violência intrafamiliar; dependência química e relações familiares; doença crônica; suicídio; constituição da subjetividade; desinteresse escolar e arte no contraturno; motivação, satisfação e produtividade no ambiente de trabalho; inclusão de pessoas com deficiência na escola e no trabalho.

A segunda parte intitulada “Resumos expandidos” é composta de sete capítulos. Nesta parte, os autores apresentam em textos curtos, mas muito interessantes, diferentes temas, como: suicídio, qualidade de vida no trabalho, mediação extrajudicial, sexualidade infantil, psicologia educacional, e manifestações comportamentais.

Desejamos boa leitura a todos e que os conhecimentos aqui apresentados possam provocar um interesse pela agramática, como nos diz Manoel.

Eliane Regina Pereira

SUMÁRIO

REFLEXÕES EM PSICOLOGIA

CAPÍTULO 1	1
CONSTITUIR-SE SUJEITO: PROCESSO DE SUBJETIVAÇÃO DE SUJEITOS JOVENS A PARTIR DE UMA PRÁTICA GRUPAL	
Larissa Franco Severino Eliane Regina Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.3691923101	
CAPÍTULO 2	15
GRUPOS DE ENCONTRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA	
Leonardo Farias de Arruda Emily Souza Gaião e Albuquerque Brenda Lauana Pereira de Souza Danielly Scalone Maciel Débora Simone Araújo Wanderley Gabriel Tognin de Souza Maria Aparecida da Silva Januário Maria Luisa Barros Santos Lucena Mateus Rafael Uchôa Dantas Stéphanie Lima Fechine de Alencar	
DOI 10.22533/at.ed.3691923102	
CAPÍTULO 3	26
PERDAS GESTACIONAIS E NEONATAIS: QUANDO AS MÃES CONTAM	
Ana Maria Saldanha Pereira Eliane Regina Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.3691923103	
CAPÍTULO 4	45
DA GESTAÇÃO AO PRIMEIRO ANO DE VIDA: OS FATORES DE INFLUÊNCIA NO DESENVOLVIMENTO HUMANO	
Bruna Médís Baruci Cássia Regina de O. Dela Rovere Eliandra Dias de Souza Fabiana Toppan Rocha Radila Fabricia Salles	
DOI 10.22533/at.ed.3691923104	
CAPÍTULO 5	75
CUIDADOS PALIATIVOS COM A FAMÍLIA DE PACIENTES NEONATOS: UM ESTADO DA ARTE	
Letícia Candido da Cunha Francini Pullig Fabre Mariana de Abreu Arioli Lurdes Victoria Acuña do Amaral Cloves Antonio de Amissis Amorim	
DOI 10.22533/at.ed.3691923105	

CAPÍTULO 6	86
INTERVENÇÕES PSICOSSOCIAIS E PROMOÇÃO DA SAÚDE: NARRATIVAS DE UMA EXPERIÊNCIA DE FORMAÇÃO	
<p>Ana Karine Nóbrega de Araújo Fábia Moraes Barreto Isabella Juciene Aguiar João Bosco Filho Sebastiana Gomes Bezerra Ana Izabel Oliveira Lima</p>	
DOI 10.22533/at.ed.3691923106	
CAPÍTULO 7	99
SERVIÇOS DE PROTEÇÃO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: REVISÃO INTEGRATIVA	
<p>Paula Orchiucci Miura Estefane Firmino de Oliveira Lima Kedma Augusto Martiniano Santos Mirella Cordeiro Moreira da Costa</p>	
DOI 10.22533/at.ed.3691923107	
CAPÍTULO 8	114
PERTURBAÇÕES DE PERSONALIDADE E QUALIDADE DE VIDA NUMA AMOSTRA CLÍNICA DE UTENTES PORTUGUESES DOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS	
<p>Bruno José Oliveira Carraça Daniel Maria Bugalho Rijo Cátia Clara Ávila Magalhães</p>	
DOI 10.22533/at.ed.3691923108	
CAPÍTULO 9	127
PERCEPÇÃO DE PSICÓLOGAS SOBRE SERVIÇOS PSICOLÓGICOS PARA CUIDADORES DE IDOSOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	
<p>Rui Maia Diamantino Felipe Santos de Almeida Arly Patrícia Reis Almeida</p>	
DOI 10.22533/at.ed.3691923109	
CAPÍTULO 10	143
A PSICOLOGIA POSITIVA NO DIA A DIA DA PESSOA IDOSA	
<p>Eliane de Holanda Silva</p>	
DOI 10.22533/at.ed.36919231010	
CAPÍTULO 11	152
O ESTRESSE COMO FATOR DE RISCO PARA O USO DE ÁLCOOL, TABACO E OUTRAS DROGAS ENTRE UNIVERSITÁRIOS	
<p>Luiz Roberto Marquezi Ferro Aislan José de Oliveira Ana Paula Jesus da Silva Flávia Fernanda Ferreira de Andrade</p>	
DOI 10.22533/at.ed.36919231011	
CAPÍTULO 12	165
RELAÇÕES FAMILIARES E A DEPENDÊNCIA QUÍMICA	
<p>Gabrielly Aparecida Borges dos Santos</p>	
DOI 10.22533/at.ed.36919231012	

CAPÍTULO 13	176
REPERCUSSÕES PSICOSSOCIAIS DO ADOECIMENTO CRÔNICO EM HOMENS: IMPLICAÇÕES PARA A ATUAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE	
Anderson Reis de Sousa	
Álvaro Pereira	
Evanilda Souza de Carvalho	
Ailton Santos	
Selton Diniz dos Santos	
Mateus Vieira Soares	
Isabella Félix Meira	
Wellington Caribé Santana	
DOI 10.22533/at.ed.36919231013	
CAPÍTULO 14	196
SOFRIMENTO PSÍQUICO E MAL-ESTAR SOB UM VIÉS PSICANALÍTICO	
Iane Pinto de Castro	
DOI 10.22533/at.ed.36919231014	
CAPÍTULO 15	207
SUICÍDIO E OUTRAS MORTES AUTOINDUZIDAS: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA	
Evandro Yan Duarte	
Guilherme Monteiro da Silva	
Maria Paula Alves Corrêa	
Paulo Henrique Marques dos Santos	
Talis Shindy Masuda	
Victor Antonio Kuiava	
DOI 10.22533/at.ed.36919231015	
CAPÍTULO 16	215
ALGUMAS LEITURAS INTRODUTÓRIAS SOBRE SUICÍDIO, MORTE, RELIGIOSIDADE E ESPIRITUALIDADE	
Ariço Chaves Nantes	
DOI 10.22533/at.ed.36919231016	
CAPÍTULO 17	229
A FORMAÇÃO DA SUBJETIVIDADE DO CEGO À LUZ DA PSICANÁLISE	
Talita Franciele de Oliveira Medeiros	
DOI 10.22533/at.ed.36919231017	
CAPÍTULO 18	242
MITO E DESENVOLVIMENTO PSICOLÓGICO: A SAGA DO HERÓI NO PROCESSO DE INDIVIDUAÇÃO	
Kadidja Luciana Tavares Augusto	
Bryan Silva Andrade	
DOI 10.22533/at.ed.36919231018	
CAPÍTULO 19	260
ARTE E CONTRATURNO ESCOLAR: (IM) POSSIBILIDADES DE VIVÊNCIA ESTÉTICA	
Tatyanne Couto Flor	
Eliane Regina Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.36919231019	

CAPÍTULO 20	273
DESINTERESSE ESCOLAR: CAUSAS E EFEITOS DENTRO DA VERSÃO PSICANALÍTICA	
Veruska Soares de Andrade	
Alvaro Luis Pessoa de Farias	
Divanalmi Ferreira Maia	
Marcos Antonio Torquato de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.36919231020	
CAPÍTULO 21	285
PSICOLOGIA E APRENDIZAGEM: ASPECTOS NEUROCIENTÍFICOS E COGNITIVOS	
Eduardo Luiz Muniz Medeiros	
João Marcos Ferreira Gonçalves	
Jônatas Waschington Pereira Araújo	
Vinícius Flávio Medeiros Gomes	
João Paulo de Paiva Ramos	
DOI 10.22533/at.ed.36919231021	
CAPÍTULO 22	299
AS NUANCES DO FENÔMENO BULLYING NO ENSINO PÚBLICO DA REGIÃO METROPOLITANA DE SÃO LUÍS: ANÁLISE DE UM PROJETO PARA A APRENDIZAGEM SEM MEDO	
Ítalo Fábio Viana da Silva	
Jéssica Pinheiro Nunes	
Silvia Regina Moreira Vale	
Clemilda Meireles Gomes	
Josué Nascimento Garcia	
DOI 10.22533/at.ed.36919231022	
CAPÍTULO 23	308
AUXILIARES DE APOIO À INCLUSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM PSICOLOGIA COMPORTAMENTAL	
Paulo de Tarso Xavier Sousa Junior	
DOI 10.22533/at.ed.36919231023	
CAPÍTULO 24	316
A INCLUSÃO DE PESSOAS COM AUTISMO NO MERCADO DE TRABALHO: UMA REVISÃO	
Talita Martins Golf Ueno	
Tatiane Carvalho Castro Marin	
DOI 10.22533/at.ed.36919231024	
CAPÍTULO 25	328
A IMPORTÂNCIA DO OLHAR DA PSICOLOGIA NO PROCESSO DE INCLUSÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO MERCADO DE TRABALHO ATRAVÉS DE UMA METODOLOGIA INOVADORA DENOMINADA EMPREGO APOIADO	
Ligia Regina Pauli	
Regina Maria Joppert Lopes	
Yvy Karla Bustamante Abbade	
DOI 10.22533/at.ed.36919231025	
CAPÍTULO 26	339
A IMPORTÂNCIA DOS SENTIDOS DO TRABALHO NA MOTIVAÇÃO, SATISFAÇÃO E PRODUTIVIDADE	
Sarah Caroline Albuquerque Ferraz Santos	
DOI 10.22533/at.ed.36919231026	

CAPÍTULO 27 348

BURNOUT E ATIVIDADE FÍSICA COMO *COPING* PARA MÉDICOS PLANTONISTAS: UM ESTADO DA ARTE

Gracielen Bordignon
Thais Weiss Brandão

DOI 10.22533/at.ed.36919231027

CAPÍTULO 28 358

PSICOLOGIA JURÍDICA: ANÁLISE EPISTEMOLÓGICA

Adelcio Machado dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.36919231028

CAPÍTULO 29 371

PASTORAL DA JUVENTUDE NO REGIONAL NORTE 2 DA CNBB: UMA ANÁLISE SWOT A PARTIR DA CATEGORIA DOS *STAKEHOLDERS*

Denny Junior Cabral Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.36919231029

CAPÍTULO 30 382

O PSICÓLOGO POR SI SÓ É COACH? UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Rosimeri Vieira da Cruz de Souza
Rafael Zaneripe de Souza Nunes
Caroline Zaneripe de Souza
Karin Martins Gomes
Amanda Castro
Ana Marlise Scheffer de Souza

DOI 10.22533/at.ed.36919231030

RESUMO EXPANDIDO

CAPÍTULO 31 404

A GESTÃO DE PESSOAS DENTRO DAS CARACTERÍSTICAS DOS CONFLITOS PESSOAIS, COM ENFOQUE NA PSICANÁLISE E INTELIGÊNCIA ESPIRITUAL

Osnei Francisco Alves
Eliete Cristina Pessôa

DOI 10.22533/at.ed.36919231031

CAPÍTULO 32 416

IDEAÇÃO SUICIDA: UMA TRISTE REALIDADE ENTRE OS MÉDICOS E ESTUDANTES DE MEDICINA

Thalia Roberta Correia Campagnollo
Maiara Carvalho Panizza
Mariana Ribeiro da Silva
Winy Vitória de Lima
Rafael Bottaro Gelaleti
Érica Alves Serrano Freitas

DOI 10.22533/at.ed.36919231032

CAPÍTULO 33	423
CONCEITO E IMPORTÂNCIA DAS AÇÕES DE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO (QVT): UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Marta Gislayne Gomes Leite	
Fernanda Tamyris de Oliveira Lopes	
DOI 10.22533/at.ed.36919231033	
CAPÍTULO 34	427
A PSICOLOGIA NO DIREITO SUCESSÓRIO: MEDIAÇÃO EXTRAJUDICIAL INTERDISCIPLINAR	
Camila Deprá	
Cristian Garcia Scolari	
DOI 10.22533/at.ed.36919231034	
CAPÍTULO 35	432
SEXUALIDADE INFANTIL: EVENTO PRECOCE OU CONSTITUTIVO?	
Mirella Hipólito Moreira de Anchieta	
Rafael Ayres de Queiroz	
Bárbara Castelo Branco Monte	
Mara Aguiar Ferreira	
Selênia Maria Feitosa e Paiva	
Daniel Mattos de Araújo Lima	
DOI 10.22533/at.ed.36919231035	
CAPÍTULO 36	439
MANIFESTAÇÕES COMPORTAMENTAIS DO TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO EM VITIMAS DE ABUSO SEXUAL	
Patricia Laysa Silva Soares Campelo de Carvalho	
Nelson Jorge Carvalho Batista	
DOI 10.22533/at.ed.36919231037	
CAPÍTULO 37	445
RELATO DE EXPERIÊNCIA EM PSICOLOGIA ESCOLAR/EDUCACIONAL EM UMA ESCOLA PRIVADA EM TERESINA-PI	
Juniane Oliveira Dantas Macedo	
Liliana Louísa de Carvalho Soares	
Patrícia Melo do Monte	
DOI 10.22533/at.ed.36919231037	
CAPÍTULO 38	452
OS POVOS KARAJÁ XAMBIOÁ E OS REFLEXOS DA CULTURA NO COMPORTAMENTO SUBJETIVO: A TRANSDISCIPLINARIDADE PRESENTE	
Helena Mendes da Silva Lima	
Maycon Douglas Silva Ribeiro	
DOI 10.22533/at.ed.36919231038	
SOBRE A ORGANIZADORA	464
ÍNDICE REMISSIVO	465

SUICÍDIO E OUTRAS MORTES AUTOINDUZIDAS: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

Evandro Yan Duarte

Universidade de Passo Fundo
Passo Fundo - RS

Guilherme Monteiro da Silva

Universidade de Passo Fundo
Passo Fundo - RS

Maria Paula Alves Corrêa

Universidade de Passo Fundo
Passo Fundo - RS

Paulo Henrique Marques dos Santos

Universidade de Passo Fundo
Passo Fundo - RS

Talis Shindy Masuda

Universidade de Passo Fundo
Passo Fundo - RS

Victor Antonio Kuiava

Universidade de Passo Fundo
Passo Fundo - RS

RESUMO: O objetivo deste estudo é analisar o perfil epidemiológico do suicídio no Brasil. Realizou-se um estudo retrospectivo e de agregado temporal com abordagem exploratória e documental quantitativa cuja variante observada foi o número total de óbitos autoinduzidos. Os dados foram retirados do DATASUS. Durante o período analisado, foram registradas mais de 168 mil mortes, das quais 79% eram de homens e 21% de mulheres. A

região brasileira que tem os maiores índices de mortalidade foi o Sul. A incidência de suicídio vem crescendo no Brasil nos últimos 15 anos e o maior aumento da incidência foi entre adolescentes. Globalmente, a disponibilidade e qualidade dos dados sobre o tema são precárias. A identificação de fatores de risco é importante na prevenção do suicídio. A psicopatologia é o mais importante fator do suicídio e está fortemente associada a outras formas de comportamento suicida. O suicídio é um grave problema de saúde pública, de forma que o primeiro passo para sua prevenção é reconhecê-lo como tal. À medida que se conhece a gênese e os principais fatores responsáveis pelo seu acontecimento, é facilitado o modo de intervenção e como destinar os recursos para sua prevenção.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia; suicídio; prevenção; psicologia; comportamento

ABSTRACT: The aim of this study is to analyse the epidemiological profile of suicide in Brazil. It was conducted a retrospective and temporal aggregate study with documental and exploratory approach whose observed variant was the total number of self-induced deaths. Data were taken from DATASUS. During the analysed period, it was registered more than 168 thousand of deaths, of which 79% were of men and 21% of women. The Brazilian region

with the highest incidence of suicide was the South. The incidence of suicide has been increasing in Brazil in the past 15 years and the highest increase was among teenagers. Worldwide, the availability and quality of data about the subject are precarious. The identification of risk factors is relevant in suicide prevention. The psychopathology is the most important risk factor and is strongly associated with other ways of suicidal behavior. The suicide is a serious public health problem so the first step to prevent it is to recognize it as such. As the genesis and the main factors for its occurrence are known, the intervention and the way the resources for its prevention are designated become easier.

KEYWORDS: Epidemiology; suicide; prevention; psychology; behavior

1 | INTRODUÇÃO

No mundo cerca de 800 mil pessoas tiram suas vidas por ano, o que corresponde a aproximadamente 2150 suicídios diários. E, a cada suicídio, pelo menos outras 20 pessoas atentam contra a própria vida. Tal ato é um fenômeno complexo, não afetando apenas quem cometeu, mas sim toda rede de pessoas que convive com esse indivíduo, o que causa um impacto coletivo (WHO, 2014).

A incidência de suicídio vem crescendo no Brasil nos últimos 15 anos. No ano de 2016 chegou à marca de 6,1 por 100 mil habitantes. Isso representou um aumento de 15% em comparação ao ano de 2000, que foi de 5,3 por 100 mil habitantes (WHO, 2018). O maior aumento da incidência foi entre adolescentes de 10 a 19 anos (CICOGNA; JÚLIA, 2019), faixa etária em que o suicídio configura-se como a segunda causa principal de morte (WHO, 2014). Em comparação à incidência mundial, foram observados números mais elevados, com cerca de 10,5 por 100 mil habitantes e com maior taxa na população masculina (15.0 para homens e 8.0 para mulheres por 100 mil habitantes) (WHO, 2014).

O risco de suicídio é baseado em uma variedade de fatores tanto populacionais quanto individuais. O individual pode ser classificado em predisponente, desenvolvimento e gatilho, e muitos desses fatores interagem para aumentar o risco do desenvolvimento de comportamentos suicidas (WASSERMAN; DANUTA, 2005).

A discussão acerca do tema é de grande importância para o esclarecimento desse grande problema de saúde pública de origem multifatorial, que ainda sofre tabu e carência de informações. Trabalhos que buscam dados epidemiológicos contribuem para a elaboração de novas estratégias de prevenção e enriquecem o necessário debate sobre o tema.

2 | METODOLOGIA

Estudo retrospectivo e de agregado temporal com abordagem exploratória e documental quantitativa. Os dados foram coletados do Sistema de Informação

sobre Mortalidade disponível no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS - www.datasus.gov.br). Foram computados dados relativos a um período de 18 anos (2000 a 2017). Os dados demográficos da população para cada ano, faixa etária e sexo foram obtidos através do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE - www.ibge.gov.br).

A variante observada foi o número total de óbitos autoinduzidos (CID-10 X60-X84) analisada por meio de registros feitos pelos 27 estados brasileiros incluindo o Distrito Federal. Os dados analisados foram divididos pelo ano de óbito, sexo e idade (0-9, 10-19, 20-29, 30-39, 40-49, 50-59, 60-69, 70-79 e acima de 80 anos). Para o cálculo da mortalidade, as taxas foram padronizadas por faixas etárias específicas. Os dados foram apresentados em cálculos para cada 100.000 habitantes e divididos também por sexo.

O Sistema de Informação sobre a Mortalidade (SIM) do Sistema Único de Saúde consiste em um banco de dados brasileiro de acesso gratuito, sem identificação dos pacientes, fornecido pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de permitir análises epidemiológicas de dados notificados.

Os mapas de distribuição municipal foram construídos a partir dos dados obtidos pelo SIM e pelo relatório de distribuição espacial disponibilizado pelo IBGE. A correlação deles foi realizada pelo programa de visualização de dados interativos Tableau versão 2018 (WASSERMAN; DANUTA, 2005).

Os dados foram tratados estatisticamente e analisados quantitativamente nos programas Microsoft Excel 2010 (Microsoft Corp., Estados Unidos) e Gran Graphic Prisma 6 versão. Comparações estatísticas entre os anos foram feitas pelo teste t Student para as variáveis paramétricas e Mann-Whitney para as variáveis não paramétricas. Esses dados também foram tratados de forma descritiva. Os resultados foram apresentados através de gráficos e tabelas para melhor interpretação e exposição dos resultados. Valores significativos foram considerados com $p \leq 0,05$.

3 | RESULTADOS

Durante o período analisado 2000-17, foram registradas mais de 168 mil mortes, das quais 133 mil (79%) eram de homens e 35 mil de mulheres (21%). A mortalidade foi de 7,75 (IC95%, 7,37-8,14) mortes por 10^5 habitantes para homens e de 1,68 (IC95%, 1,47-178) para mulheres.

A maior mortalidade dos casos para homens foi de faixas etárias mais velhas - sendo que acima de 80 anos os resultados encontrados foram 17 casos/ 10^5 - contudo, o maior número de óbitos foi em populações mais jovens de 20 a 29 anos com um total de 31 mil. O padrão feminino foi diferente: o número de óbitos e a mortalidade corrigida para a população foi praticamente constante entre as faixas etárias dos 10-79 anos - vide gráfico 1.

A região brasileira que tem os maiores índices de mortalidade foi o Sul com

8,18 casos, sendo o Rio Grande do Sul o estado com a maior taxa, de 10,18 (IC95%, 9,92-10,44), seguido de Santa Catarina com 8,26. Os estados com as menores taxas foram Pará (2,63), Bahia (2,71), Maranhão (2,83) - tabela 1. O mapa 1 demonstra o número total de óbitos por municípios ao longo dos 18 anos analisados.

O padrão de evolução entre os anos 2000 e de 2017 mostrou um aumento significativo ($p < 0,05$) de 78% e 125% para regiões norte e nordeste, respectivamente. As demais regiões obtiveram aumentos, contudo não foram significativos. Ademais, devido a esses aumentos, a média brasileira também aumentou (53%) - sendo essa variação associada a um p de 0,0003 - tabela 2.

4 | DISCUSSÃO

No presente, ainda há certos obstáculos ao combate ao suicídio. Globalmente, a disponibilidade e qualidade dos dados sobre o tema são precárias (WHO, 2014). No Brasil, a tentativa de suicídio tornou-se notificação compulsória em 2014 (Portaria nº 1.271/2014, Min. da Saúde), o que contribuiu significativamente para o desenvolvimento de dados epidemiológicos do país. Contudo, ainda é preciso um preenchimento adequado na Ficha de Notificação Individual, visto que há informações ignoradas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017) que são importantes para medidas de prevenção e monitoramento. Não obstante, estigmas em relação a doenças psicológicas e ao suicídio impedem indivíduos de procurarem ajuda e a sociedade de se alertar sobre esse assunto.

A identificação de fatores de risco é papel importante na prevenção do suicídio. Sexo, idade, cultura, histórico de trauma, genética, fatores socioambientais, desemprego e fator econômico configuram algumas das muitas causas que levam ao suicídio. Em relação ao fator econômico, o ponto mais relevante é a camada social. Nessa perspectiva, indivíduos de baixa e média renda tendem a ter um risco maior de suicídio, configurando, em 2016, 75% dos casos (OMS, 2018). O desemprego também está relacionado como fator de aumento no risco de suicídio, sobretudo em homens.

A respeito das mídias sociais, o ponto chave é o quão suscetíveis adolescentes e jovens adultos estão aos efeitos da mídia. Atualmente, as redes sociais estão em alta, e “curtidas” são sinônimo de poder social, de modo que alguns jovens com poucas “curtidas” em suas postagens podem se sentir deprimidos e cometer tentativas de suicídio ou, inclusive, efetivar tal ato.

Quanto à sexualidade, indivíduos que se relacionam com pessoas do mesmo sexo têm 3 a 4 vezes mais chance de cometer suicídio, sendo este risco maior para o sexo masculino. A exposição a algum trauma no início da vida também é um fator de risco: negligência parental, abuso sexual ou emocional. Indivíduos que sofreram tais traumas tendem a apresentar um comportamento mais retraído, depressivo e

com maiores chances de cometer suicídio (WASSERMAN; DANUTA, 2005).

O risco de comportamento suicida ao longo da vida é maior quando existe um transtorno de humor associado à ideação suicida, transtornos esses que podem aumentar a angústia (transtorno do pânico, transtorno de estresse pós-traumático) ou diminuir a contenção (transtornos de conduta e anti-sociais, uso indevido de substâncias) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017). A psicopatologia é o mais importante fator do suicídio e está fortemente associada a outras formas de comportamento suicida. Episódios depressivos maiores, associados a transtorno depressivo maior ou transtorno bipolar, são responsáveis por pelo menos metade das mortes por suicídio (WASSERMAN; DANUTA, 2005).

Os principais preditores clínicos de suicídio são: presença de sintomas depressivos, idade jovem, sexo masculino, educação, sintomas positivos e insight da doença. Outros fatores como álcool e distúrbios relacionados às drogas também são comuns e podem aumentar o risco ou interagir com a depressão favorecendo assim o aparecimento da ideação suicida (WASSERMAN; DANUTA, 2005).

Em suma, embora vários fatores expliquem a variação entre as características da psicopatologia e do suicídio, quase todos os indivíduos que terminam intencionalmente suas vidas, independentemente de preencherem ou não critérios para um transtorno psiquiátrico, apresentam evidências de desesperança, humor deprimido e ideação suicida (WASSERMAN; DANUTA, 2005).

Estudos mostram que, além dos indivíduos terem passado pela atenção primária antes do episódio de suicídio, a maioria apresentava uma desordem psicológica potencialmente identificável. (WASSERMAN; DANUTA, 2005), (TURECKI; GUSTAVO, 2019). Nesse sentido, cabe o treinamento da equipe médica e de pessoas ligadas a grupos de risco, como cuidadores, professores, militares. (TURECKI; GUSTAVO, 2019). Campanhas públicas que visam reconhecer riscos e diminuir estigmas em relação a doenças psiquiátricas podem ser efetivas (WASSERMAN; DANUTA, 2005).

Tentativas de suicídio altamente letais resultam em taxas maiores de morte. Por essa razão, restrições na venda de pesticidas, de armas de fogo e de medicamentos, construção de barreiras em lugares de salto e novos antidepressivos com menor toxicidade constituem medidas preventivas e têm, de fato, diminuído as taxas de suicídio (WASSERMAN; DANUTA, 2005).

5 | CONCLUSÃO

O suicídio é um grave problema de saúde pública, de forma que o primeiro passo para sua prevenção é reconhecê-lo como tal. Além disso, nota-se a importância dos dados epidemiológicos sobre tal tema para a criação de sistema eficaz de informações, que produza conhecimento acessível para nortear a tomada de condutas, tanto por parte dos indivíduos como do sistema público. À medida que

se conhece a gênese e os principais fatores responsáveis pelo seu acontecimento, é facilitado o modo de intervenção e como destinar os recursos para sua prevenção.

REFERÊNCIAS

- CICOGNA, Júlia Isabel Richter; HILLESHEIM, Danúbia; HALLAL, Ana Luiza de Lima Curi. **Mortalidade por suicídio de adolescentes no Brasil: tendência temporal de crescimento entre 2000 e 2015**. J. bras. psiquiatr. Rio de Janeiro, v. 68, n.1, p. 1-7, Mar.2019.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Lei nº 1.271, de 6 de junho de 2014. **Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências**. Diário Oficial - República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 6 jun. 2014.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Suicídio. Saber, agir e prevenir**. Boletim Epidemiológico, 2017. Disponível em <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/2017-025-Perfil-epidemiologico-das-tentativas-e-obitos-por-suicidio-no-Brasil-e-a-rede-de-atencao-a-saude.pdf>>. Acesso em 16 de julho de 19.
- TURECKI, Gustavo; BRENT, David A. **Suicide and suicidal behaviour**. The Lancet. 2016 Mar 19; 387(10024): 1227–1239.,.
- WASSERMAN, Danuta; HADLACZKY, Gergo; WASSERMAN, Camila; HOVEN, Christina W.; MANDELL, Donald J. **Suicide Prevention Strategies**. The International Handbook of Suicide Prevention, [S. l.], p. 2064-2074, 26 out. 2005.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global Health Observatory data repository**. Geneva, 2018. Disponível em: <<http://apps.who.int/gho/data/view.main.MHSUICIDEASDRv?lang=en>>. Acesso em: 16/07/2019.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Preventing suicide: a global imperative**. Geneva, 4 set. 2014. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/key_messages.pdf?ua=1. Acesso em: 16 jul. 2019.

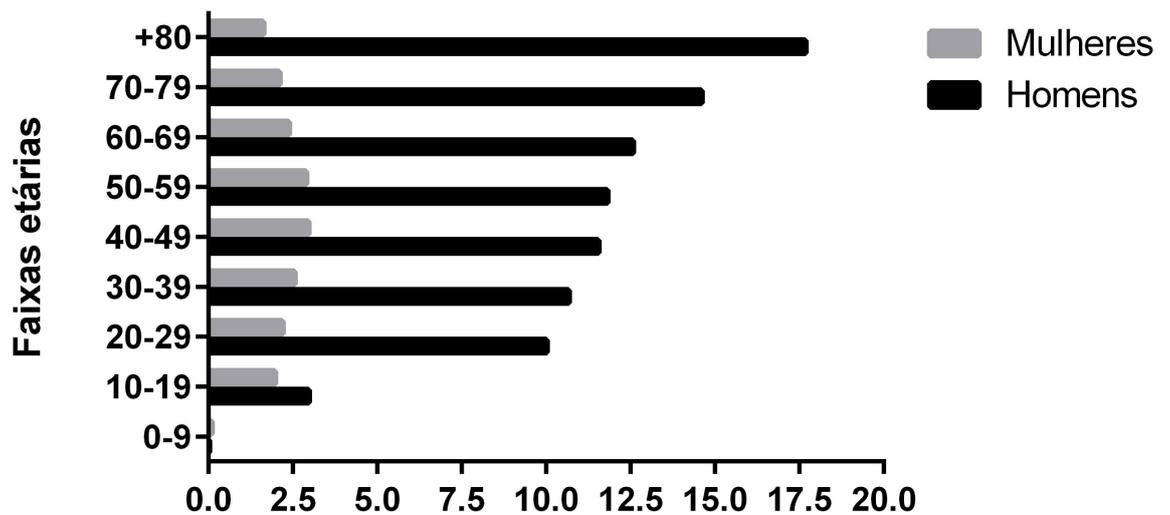


Gráfico 1 - Distribuição da mortalidade por 100.000 habitantes por faixas etárias por homens e mulheres.

Região e Unidade Federativa	Mortalidade (por 10 ⁵)	IC95%
Brasil	4,86	4,62-5,1
Sul	8,18	7,96-8,4
Rio Grande do Sul	10,18	9,92-10,44
Santa Catarina	8,26	7,81-8,72
Paraná	6,09	5,88-6,31
Sudeste	4,39	4,15-4,62
São Paulo	4,52	4,3-4,74
Rio de Janeiro	2,80	2,59-3
Minas Gerais	5,48	5,06-5,91
Espírito Santo	4,32	4,11-4,53
Centro-Oeste	6,09	5,9-6,27
Mato Grosso do Sul	8,17	7,87-8,48
Mato Grosso	5,54	5,32-5,75
Goiás	6,20	5,85-6,55
Distrito Federal	4,55	4,27-4,85
Norte	3,78	3,45-4,11
Acre	5,08	4,52-5,63
Rondônia	4,70	4,24-5,15
Amazonas	4,33	3,75-4,91
Roraima	7,42	6,46-8,39
Pará	2,63	2,4-2,86
Amapá	5,17	4,57-5,77
Tocantins	5,72	5,21-6,22
Nordeste	3,90	3,57-4,23
Maranhão	2,83	2,37-3,28
Piauí	6,49	5,58-7,41
Ceará	6,01	5,63-6,39
Rio Grande do Norte	4,57	4,27-4,87
Paraíba	3,75	3,09-4,41

Pernambuco	3,62	3,42-3,82
Alagoas	3,16	2,94-3,38
Sergipe	4,80	4,39-5,22
Bahia	2,71	2,4-3

Tabela 1 - Mortalidade total e Intervalos de Confiança por unidade federativa, região administrativa e Brasil.



Mapa baseado em Longitude (gerada) e Latitude (gerada). A cor mostra detalhes sobre Óbitos.



Mapa 1 - Distribuição do número total de óbitos por municípios.

Localidade	Varição entre 2000 e 2017	Significância
Brasil	+53%	0,0003
Sul	+20%	0,3929
Sudeste	+57%	0,0646
Centro-Oeste	+15%	0,4465
Norte	+78%	0,0217
Nordeste	+125%	0,0011

Tabela 2 - Variações da mortalidade entre os anos de 2000 e 2017 por localidade analisada.

SOBRE A ORGANIZADORA

ELIANE REGINA PEREIRA - Psicóloga formada pela Universidade do Vale do Itajaí (1995), com mestrado e doutorado em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (2007, 2011). Atualmente é docente da Universidade Federal de Uberlândia, no Instituto de Psicologia, integrante do Núcleo de Psicologia Social e da Saúde e Docente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia, na linha Processos Psicossociais em Educação e Saúde. Líder do grupo de pesquisa Psicologia, Políticas Públicas e Relações Estéticas (CNPQ). Integra o GT da ANPEPP - A psicologia sócia histórica e o contexto brasileiro de desigualdade social (2017 atual). Atua na área da Psicologia da Saúde, com ênfase em Psicologia Social e nos Processos de Criação em contextos de saúde. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0023990232502452>

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abordagem centrada na pessoa 15, 16, 17, 18

Abuso de drogas 152, 153

Ansiedade 11, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 32, 41, 77, 81, 84, 131, 134, 161, 162, 163, 186, 188, 190, 201, 205, 225, 273, 274, 301, 323, 385, 393, 401, 402, 417, 421, 440, 442, 448

Atenção básica em saúde 127, 132, 140, 141

Atenção psicológica 127, 130, 131, 132, 133, 134, 137, 138, 139, 140, 141

B

Bem-estar 11, 71, 78, 79, 143, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 153, 154, 163, 168, 178, 186, 187, 192, 198, 223, 226, 227, 322, 346, 362, 368, 386, 400, 423, 424, 425, 453

Blog 26, 29, 30, 31, 40, 41, 42

C

Comportamento 18, 19, 45, 47, 48, 52, 53, 54, 60, 62, 63, 64, 65, 68, 69, 70, 72, 74, 143, 149, 150, 153, 158, 165, 172, 177, 202, 207, 210, 211, 225, 226, 233, 234, 252, 255, 268, 281, 292, 295, 301, 302, 307, 308, 310, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 319, 320, 321, 322, 323, 332, 336, 342, 343, 346, 351, 356, 358, 359, 360, 361, 362, 365, 366, 367, 374, 375, 383, 385, 386, 387, 393, 394, 395, 397, 398, 399, 400, 404, 411, 412, 416, 417, 433, 440, 448, 452, 454, 455, 457, 459

Cuidados com o cuidador 127

Cuidados paliativos 75, 76, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 190

D

Dependência química 165, 166, 167, 169, 170, 172, 173, 174, 175, 200, 356

Depressão 9, 15, 16, 17, 20, 23, 24, 54, 65, 74, 77, 81, 84, 129, 138, 147, 149, 150, 162, 163, 186, 188, 190, 194, 211, 217, 225, 279, 337, 385, 386, 393, 417, 419, 421, 440

Desenvolvimento infantil 45, 47, 52, 61, 66, 70, 71, 72, 433, 436, 437

Direitos da criança 99, 100, 106, 112

E

Epidemiologia 191, 207

Espiritualidade 28, 36, 108, 177, 190, 193, 215, 224, 225, 226, 227, 377, 405, 406, 409, 410, 413, 414

Estresse 77, 78, 79, 129, 131, 134, 150, 152, 154, 155, 156, 157, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 190, 211, 223, 268, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 393, 421, 439, 440, 441, 442, 443

Extensão universitária 15, 16, 17

F

Família 11, 39, 40, 46, 54, 55, 57, 60, 61, 64, 67, 68, 71, 72, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 85, 87, 89, 90, 92, 95, 98, 99, 105, 107, 108, 109, 111, 128, 129, 130, 134, 137, 138, 140, 141,

142, 144, 147, 148, 160, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 177, 179, 180, 181, 185, 186, 188, 198, 220, 221, 227, 253, 267, 273, 275, 278, 279, 280, 282, 306, 311, 314, 323, 324, 325, 331, 332, 333, 336, 414, 419, 429, 443, 445, 447, 448, 450
Fatores de risco 45, 49, 50, 52, 57, 58, 65, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 82, 84, 105, 111, 152, 153, 154, 161, 177, 189, 207, 210, 217, 219, 221, 349

G

Gestação 26, 27, 28, 29, 37, 45, 46, 50, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 65, 69, 70, 73, 74, 77
Gravidez assistida 45, 46

I

Idoso 93, 95, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 148, 149, 217, 431
Intervenções psicossociais 86, 87, 89

L

Luto 13, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 36, 38, 39, 42, 43, 44, 76, 79, 83, 138, 185, 193, 336, 401, 427, 428, 429, 431, 445, 448, 450

M

Mal-estar 131, 196, 197, 199, 200, 201, 203, 204, 205, 223, 275, 343
Maternidade 26, 30, 35, 44, 57, 81, 83, 322, 449
Morte 27, 28, 29, 33, 36, 42, 43, 44, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 138, 177, 181, 182, 198, 204, 208, 211, 215, 216, 217, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 250, 252, 254, 279, 340, 351, 353, 407, 410, 417, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 442, 448, 450
Multidisciplinar 35, 42, 76, 79, 102, 110, 127, 131, 140, 165, 171, 187, 296, 298

P

Parto 26, 31, 32, 33, 34, 35, 39, 45, 46, 47, 48, 55, 58, 59, 60, 61, 73, 82, 84
Perda gestacional 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 36, 38, 39, 41, 43, 44
Perda neonatal 26
Personality disorders 114, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 123, 124, 125, 126
Políticas públicas 86, 87, 88, 90, 91, 94, 95, 97, 100, 101, 110, 112, 131, 138, 141, 163, 260, 261, 268, 278, 280, 314, 380, 458, 459, 463, 464
Prevenção 42, 76, 91, 99, 109, 110, 112, 131, 171, 178, 207, 208, 210, 211, 212, 228, 301, 305, 307, 312, 341, 345, 348, 352, 353, 366, 416, 420, 450
Primary health care 111, 112, 114, 117, 121, 127, 128
Promoção da saúde 86, 87, 88, 89, 93, 94, 95, 96, 134, 171
Psicanálise 112, 196, 197, 198, 199, 200, 204, 205, 206, 219, 229, 241, 259, 273, 274, 275, 276, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 384, 386, 404, 405, 406, 432, 434, 437, 438
Psicologia positiva 143, 144, 146, 147, 149, 150, 151, 395

Q

Quality of life 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 191, 349, 356, 423

R

Recém-nascido 48, 50, 59, 60, 73, 75, 78, 80, 81, 84, 85, 233, 457

Relações familiares 109, 165, 170, 171, 174, 175

Religiosidade 108, 177, 193, 215, 224, 225, 226, 227, 228

Revisão de literatura 80, 82, 99, 273, 348, 422, 423, 424

S

Sofrimento psíquico 185, 186, 196, 197, 198, 199, 202, 203, 204, 276

Suicídio 207, 208, 210, 211, 212, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 224, 225, 226, 227, 228, 410, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 428

U

Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) 75, 80

Universitários 152, 153, 154, 155, 159, 160, 162, 163, 192, 372, 419

V

Violência na família 99

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-736-9



9 788572 477369