



**Maria Luzia da Silva Santana
(Organizadora)**

Saúde Mental: Teoria e Intervenção

Atena
Editora
Ano 2019



**Maria Luzia da Silva Santana
(Organizadora)**

Saúde Mental: Teoria e Intervenção

Atena
Editora
Ano 2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª 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

Profª Drª 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 Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – 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
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª 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
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª 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
Profª Drª 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)	
S255	Saúde mental [recurso eletrônico] : teoria e intervenção / Organizadora Maria Luzia da Silva Santana. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-836-6 DOI 10.22533/at.ed.366191812 1. Política de saúde. 2. Saúde pública. 3. Serviços de saúde mental – Brasil. I. Santana, Maria Luzia da Silva. CDD 362
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não sendo somente a ausência de doença. Essa compreensão demonstra a complexibilidade desse tema, que envolve elementos históricos, econômicos, políticos, sociais e culturais. Esses aspectos também têm implicações na saúde mental da pessoa, que engloba o bem-estar físico e psicossocial em diferentes contextos, assim dispor de saúde mental requer estar bem consigo mesmo e com os demais, aceitar e lidar com as exigências da vida e os seus afetos positivos ou negativos, reconhecer seus limites e buscar ajuda quando preciso.

De maneira generalista ter saúde mental não é somente ausência de doenças mentais. É nesse viés que o livro *“Saúde Mental: Teoria e Intervenção”* aborda essa temática em diferentes contextos, pelos diversos olhares dos pesquisadores e profissionais de áreas como enfermagem, psicologia, serviço social, terapia ocupacional, medicina, filosofia, dentre outras.

Esse olhar multidisciplinar dessa obra possibilita compreender temas múltiplos, enriquecidos pelas diferentes abordagens teóricas e metodológicas assumidas pelos autores. Assim, o leitor tem a sua disposição estudos sobre ansiedade, depressão, autismo, síndrome de *burnout*, uso de drogas, corpo, alteridade, estratégias de intervenção, entre outros, abarcados em pesquisas de revisão de literatura, estudos empíricos, práticas e intervenções em saúde mental.

Isto posto, apresentamos essa obra como uma opção de leitura acadêmica e profissional, ao contemplar o diálogo sobre a promoção, prevenção e tratamento em saúde mental. Destarte, ela trará contribuições relevantes para profissionais, estudantes, pesquisadores e demais pessoas interessadas no tema.

Desejamos aos leitores uma excelente leitura!

Maria Luzia da Silva Santana

SUMÁRIO

PARTE I – PESQUISAS DE REVISÃO DE LITERATURA EM SAÚDE MENTAL

CAPÍTULO 1	1
AÇÕES E ESTRATÉGIAS PARA O CONTROLE E A PREVENÇÃO DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE B EM PESSOAS QUE USAM DROGAS ILÍCITAS NO NORTE DO BRASIL	
Juliana Nádia Figueiredo Piauiense Camila Carla da Silva Costa Ana Caroline Costa Cordeiro Paula Cristina Rodrigues Frade Gláucia Caroline Silva-Oliveira Rafael Lima Resque Emil Kupek Luísa Caricio Martins Aldemir Branco de Oliveira-Filho	
DOI 10.22533/at.ed.3661918121	
CAPÍTULO 2	11
A IMPORTÂNCIA DA INDICAÇÃO CIRÚRGICA RESSECTIVA PRECOCE EM EPILEPSIA FARMACORRESISTENTE NA INFÂNCIA	
Ana Caroline Lemos da Silva Aguiar Barreto Maria Clélia Jácome Franca Campos Lorena Torres Andrade da Nóbrega Bruno Gouveia Henriques Martins Waltemilton Vieira Cartaxo Filho Thalita Lustosa de Oliveira Avelino Lopes Renaly Noronha Lins Abraão Alcantara de Medeiros Filho Caio César de Andrade Carneiro Ana Luísa Malta Dória	
DOI 10.22533/at.ed.3661918122	
CAPÍTULO 3	24
ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM GESTANTES DE ALTO RISCO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	
Alice Correia Barros Leilane Camila Ferreira de Lima Francisco Jefferson Wladimir Tenório de Oliveira Verônica de Medeiros Alves	
DOI 10.22533/at.ed.3661918123	
CAPÍTULO 4	35
AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS NO CONTATO ENTRE CULTURAS: NAS BORDAS DA INTELIGIBILIDADE	
Ondina Pena Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.3661918124	
CAPÍTULO 5	41
ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA À DEPRESSÃO PÓS-PARTO	
Fernanda Larisse Souza da Silva Rebeca Zuila Maniva Lopes Franciane da Silva de Oliveira Luciane Sousa Pessoa Cardoso	

Andressa Arraes Silva
Maria Beatriz Pereira da Silva
Ana Cláudia de Almeida Varão
Alan Cássio Carvalho Coutinho
Andréa Dutra Pereira
Lívia Alessandra Gomes Aroucha
Jocelha Maria Costa de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.3661918125

CAPÍTULO 6 50

EFEITOS DO CHI KUNG/QI GONG NA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DE AGRAVOS NA SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Alanna Mota Rosa Carvalho Pivatto
Ana Flávia Lima Teles da Hora
Ana Sanyele Campos Souza

DOI 10.22533/at.ed.3661918126

CAPÍTULO 7 65

EXPANSÃO DO USO DE PSICOESTIMULANTES: EXCESSO OU NECESSIDADE?

Ana Carolina Lopes Ramalho Bezerra Viana
Ana Rafaella Lopes Ramalho Bezerra Viana
Marílya Vitória dos Santos Silva
Roberto Mendes dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.3661918127

CAPÍTULO 8 75

FATORES DE RISCO QUE DESENCADAIAM A DEPRESSÃO EM IDOSOS

Amanda Karem Lopes Lima
Andrêssa Pereira Machado
Jackelliny Carvalho Neves
Maria Beatriz dos Santos Brito
Luciane Cardoso Pessoa
Andressa Arraes Silva
Ana Cláudia de Almeida Varão
Maria Beatriz Pereira da Silva
Andréa Dutra Pereira
Alan Cássio Carvalho Coutinho
Lívia Alessandra Gomes Aroucha
Jocelha Maria Costa de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.3661918128

CAPÍTULO 9 86

O PROCESSO DE MEDICALIZAÇÃO DA VIDA E O CASO DO “AUTISMO”

Alessandra Aniceto Ferreira de Figueirêdo

DOI 10.22533/at.ed.3661918129

CAPÍTULO 10 99

PERFIL ANTIPSICÓTICO DO CANABIDIOL: UMA REVISÃO

Diego Cartaxo Jácome
Hugo Leonardo Andrade Feitosa
Lucas Henrique Soares Oliveira de Carvalho
Michaelis Cavalcanti Ayres
Reinaldo Mesquita Neto
Sebastião Tião Gomes Pereira Neto

Tiago Antônio Luna de Carvalho
Vilton Souza Neto
Vitor Pereira Xavier Grangeiro
Rubens Justino Dantas Ricarte
Ruy Justino Dantas Ricarte
Wellington de Oliveira Nobrega Neto

DOI 10.22533/at.ed.36619181210

CAPÍTULO 11 103

SÍNDROME DE BURNOUT: UMA REVISÃO LITERÁRIA

Larissa Felcar Hill
Willians Cassiano Longen

DOI 10.22533/at.ed.36619181211

PARTE II – PESQUISAS EMPÍRICAS EM SAÚDE MENTAL

CAPÍTULO 12 109

A ACUPUNTURA EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NA CIDADE DE SÃO LUÍS – MA, BRASIL

Alanna Mota Rosa Carvalho Pivatto
Ana Maria Fernandes Pitta

DOI 10.22533/at.ed.36619181212

CAPÍTULO 13 124

ANSIEDADE E QUALIDADE DE VIDA EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Leilane Camila Ferreira de Lima Francisco
Verônica de Medeiros Alves
Valéria Elias Araújo Bichara
Vanessa Christinne Nazário Tenório

DOI 10.22533/at.ed.36619181213

CAPÍTULO 14 135

PREVALÊNCIA DE TRANSTORNO DE ANSIEDADE EM ESTUDANTES MEDICINA

Maria do Socorro Vieira Gadelha
Paulo Renato Alves Firmino
Hellen Lima Alencar
Diógenes Pereira Lopes
Antônio Carlos Silva do Nascimento Filho
Wendney Hudson de Alencar Fontes
Joel Lima Júnior

DOI 10.22533/at.ed.36619181214

CAPÍTULO 15 144

ATITUDES E PERCEPÇÕES EM RELAÇÃO A IMAGEM CORPORAL DE ESTOMIZADOS: UMA INVESTIGAÇÃO QUALITATIVA

Maurício Almeida
Mauro Lúcio de Oliveira Júnior
Rodrigo Silva Nascimento
Keveenrick Ferreira Costa
Priscila Figueiredo Campos

DOI 10.22533/at.ed.36619181215

CAPÍTULO 16 156

AVALIAÇÃO DO PERFIL DE CONSUMO DE PSICOTRÓPICOS EM UMA POLICLÍNICA DO JABOATÃO DOS GUARARAPES

Thâmara Carollyne de Luna Rocha
Tháisa Renata Barbosa da Silva
José Levi da Silva Filho
Sheila Elcielle d'Almeida Arruda
Pollyne Amorim Silva
Aline Silva Ferreira
Jefferson Luan Nunes do Nascimento
Williana Tôres Vilela
Débora Dolores Souza da Silva Nascimento
Silvana Cabral Maggi
Pedro José Rolim Neto
Rosali Maria Ferreira da Silva

DOI 10.22533/at.ed.36619181216

CAPÍTULO 17 171

INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR LESÕES AUTOPROVOCADAS NO ESTADO DA BAHIA ENTRE OS ANOS DE 2007 A 2017: UM ESTUDO ECOLÓGICO DE SÉRIES TEMPORAIS

Marlete Corrêa de Faria
Anderson Rinê Dias Aguiar
Maria Luiza Souza Bezerra de Carvalho
Tamyris Thuama de Souza Lima
Thayná Moraes de Jesus
Thiago Barbosa Vivas

DOI 10.22533/at.ed.36619181217

CAPÍTULO 18 183

USO DE MACONHA ENTRE UNIVERSITÁRIOS DE TERAPIA OCUPACIONAL DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA - DILEMAS & DESAFIOS

Leidiane Faria Ramos
Alvim Pagung de Abreu
Rayane Cristina Faria de Souza
Marluce Mechelli de Siqueira
Átala Lotti Garcia
Flávia Barista Portugal

DOI 10.22533/at.ed.36619181218

CAPÍTULO 19 194

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO ENTRE PESSOAS COM TRANSTORNO BIPOLAR ATENDIDAS EM UM CAPS

Juceli Andrade Paiva Morero
Tássia Ghissoni Pedroso
Sandra de Souza Pereira
Mayara Caroline Ribeiro Antonio
Vivian Aline Preto
Bianca Cristina Ciccone Giacon
Monise Martins da Silva
Giselle Clemente Sailer
Luana Pereira da Silva
Lucilene Cardoso

DOI 10.22533/at.ed.36619181219

CAPÍTULO 20 204

PREVALÊNCIA DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE UM SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Sandra de Souza Pereira
Gessiane Santos Ricarte
Juceli Andrade Paiva Morero
Tássia Ghissoni Pedroso
Monise Martins da Silva
Mayara Caroline Ribeiro Antonio
Jéssica Moreira Fernandes
Vivian Aline Preto
Bianca Cristina Ciccone Giacon

DOI 10.22533/at.ed.36619181220

CAPÍTULO 21 215

PROBLEMAS RELACIONADOS A CRIME E VIOLÊNCIA EM USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Gabriella de Andrade Boska
Heloísa Garcia Claro
Márcia Aparecida Ferreira de Oliveira
Priscila Conceição da Costa
Bruno Henriques Zanoni Kunst
Renato de Angelo Araújo

DOI 10.22533/at.ed.36619181221

CAPÍTULO 22 225

PROCESSOS COGNITIVOS NAS VERTENTES TRADICIONAL, PENTECOSTAL E NEOPENTECOSTAL DA RELIGIÃO PROTESTANTE

Jéssica Florinda Amorim
Sarah Cassimiro Marques

DOI 10.22533/at.ed.36619181222

CAPÍTULO 23 238

USO DE ÁLCOOL E MACONHA ENTRE OS UNIVERSITÁRIOS DE TERAPIA OCUPACIONAL DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA: E A QUALIDADE DE VIDA?

Nycollas Andrade Mauro
Leidiane Faria Ramos
Sibeli Albani
Rayane Cristina Faria de Souza
Marluce Mechelli de Siqueira
Flávia Barista Portugal

DOI 10.22533/at.ed.36619181223

CAPÍTULO 24 249

REINCIDÊNCIAS DE TENTATIVAS DE SUICÍDIO E FATORES ASSOCIADOS SEGUNDO EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL TIPO II

Mayara Macedo Melo
Rosane da Silva Santana
Francisco Lucas de Lima Fontes
Maria da Cruz Silva Pessoa Santos
Germano Soares Martins
Luis Eduardo da Silva Amorim
Sandra Maria Gomes de Sousa
Dulcimar Ribeiro de Matos
Denise Sabrina Nunes da Silva

Daniely Matias Facundes
Maria Oneide dos Santos
Francielen Evelyn de Oliveira Adriano

DOI 10.22533/at.ed.36619181224

CAPÍTULO 25 257

RELACIONAMENTO INTERPESSOAL: PERCEPÇÃO DA ENFERMAGEM

Maria Inês Lemos Coelho Ribeiro
Luiz Jorge Pedrão
Andréa Cristina Alves
Marilene Elvira de Faria Oliveira
Aline Teixeira Silva

DOI 10.22533/at.ed.36619181225

CAPÍTULO 26 269

SIGNIFICAÇÕES SOBRE SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA: IMPLICAÇÕES PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE

Júlia Casemiro Barioni
Bruna Domingos Santos
Jéssica Karoline Barbosa da Silva
Marlene Fagundes Carvalho Gonçalves
Marta Angélica Iossi Silva
Luciane Sá de Andrade

DOI 10.22533/at.ed.36619181226

CAPÍTULO 27 281

TRANSTORNOS MENTAIS EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE SERVIÇOS ONCOLÓGICOS EM ALAGOAS

Flaviane Maria Pereira Belo
Maria Cicera dos Santos de Albuquerque
Willams Henrique Costa Maynard
Patricia Maria da Silva Rodrigues
José Leandro Ramos de Lima
Ronald Seixas Santos
Jorgina Sales Jorge
Givânia Bezerra de Melo
Luís Filipe Dias Bezerra
David Queiros de Lima
Andrey Ferreira da Silva
Verônica de Medeiros Alves

DOI 10.22533/at.ed.36619181227

PARTE III – PRÁTICAS E INTERVENÇÕES EM SAÚDE MENTAL

CAPÍTULO 28 292

A IMPORTÂNCIA DA VISITA TÉCNICA À UMA UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO: UM OLHAR ACADÊMICO

Maria Simone da Silva Rodrigues
Bruna Nunes Osterno
Vânia Sousa Barbosa Alves
Luana Géssica Freire Martins

DOI 10.22533/at.ed.36619181228

CAPÍTULO 29	297
“RECOLHIMENTO NÃO, ACOLHIMENTO SIM” – CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS III – JOÃO FERREIRA DA SILVA FILHO - COMPLEXO DO ALEMÃO – RIO DE JANEIRO / BRASIL	
Andréa Toledo Farnettane	
DOI 10.22533/at.ed.36619181229	
CAPÍTULO 30	308
SERVIÇOS-ESCOLA E POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Rayane Ribas Martuchi	
Elisabete Aparecida Monteiro	
Ticiane Paiva de Vasconcelos	
DOI 10.22533/at.ed.36619181230	
CAPÍTULO 31	320
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE DEPENDENTE QUÍMICO - RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Priscila Praseres Nunes	
Diego Raí de Azevedo Costa	
Raiane Fernandes Prazeres	
DOI 10.22533/at.ed.36619181231	
SOBRE A ORGANIZADORA	323
ÍNDICE REMISSIVO	324

EFEITOS DO CHI KUNG/QI GONG NA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DE AGRAVOS NA SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Alanna Mota Rosa Carvalho Pivatto

Psicóloga. Mestre em Gestão de Programa e Serviços de Saúde (Uniceuma). Pós-graduada em neuropsicologia Universidade de Araraquara- SP e Professora da Universidade UNDB.

São Luís, Maranhão

Ana Flávia Lima Teles da Hora

Psicóloga, Doutora, Mestre em Teoria e Pesquisa do Comportamento e Professora da Universidade CEUMA

São Luís, Maranhão

Ana Sanyele Campos Souza

Graduada de Psicologia pela Universidade CEUMA

São Luís, Maranhão

RESUMO: O *Chi Kung/Qi Gong* é uma técnica oriunda da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), com seus primeiros registros de desenvolvimento por volta de 770-221 a.C. que tem o objetivo levar o equilíbrio de energia aos órgãos, para assim prevenir o indivíduo de fatores externos e/ou internos que venham causar o desequilíbrio. O presente estudo teve o objetivo de revisar a literatura relacionada aos possíveis impactos do *Chi Kung/Qi Gong* na vida do indivíduo, tendo como foco os impactos psíquicos, os comportamentos e hábitos adquiridos diante da prática através do mapeamento nas bases

de dados internacionais, especializadas e nacionais encontradas no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde – BVS para reflexão e discussão entre tal prática juntamente com a psicologia. Os resultados, em relação ao conteúdo dos estudos sugerem que a prática pode melhorar a qualidade de vida relacionada à saúde dos indivíduos, a partir da revisão foi possível levantar aspectos referentes à situação das publicações sobre o *Chi Kung/Qi Gong* e seus efeitos na promoção e prevenção de agravos na saúde mental. No entanto, existe a necessidade de pesquisas posteriores mais abrangentes.

PALAVRAS-CHAVE: PICs. Chi kung. Qi gong. Saúde Mental.

ABSTRACT: Chi Kung / Qi Gong is a technique derived from Traditional Chinese Medicine (TCM) with its earliest records of development around 770-221 BC which aims to bring the energy balance to the organs in order to prevent the individual from factors external and / or internal factors that may cause imbalance. The present study aimed to review the literature related to the possible impacts of *Chi Kung / Qi Gong* on the life of the individual, focusing on the psychic impacts, behaviors and habits acquired in practice through mapping in specialized

international databases and national resources found in the “Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde – BVS” for reflection and discussion between such practice together with psychology. The results, in relation to the content of the studies suggest that the practice can improve the quality of life related to the health of the individuals, from the review it was possible to raise aspects regarding the status of publications on *Chi Kung / Qi Gong* and their effects on the promotion and prevention of mental health problems. However, there is a need for further comprehensive research.

KEYWORDS: PICs. Chi kung Qi gong. Mental health.

1 | INTRODUÇÃO

Este trabalho busca apresentar as possibilidades e relevância do uso do *Chi kung/Qi gong*, além de demonstrar a importância da prevenção de doenças e agravos à saúde mental dos indivíduos que inseridos na globalização capitalista vem se tornando um ser humano tenso, com a rotina agitada e que por se desempenharem várias funções, negligenciam sua saúde.

O estudo proporciona aos profissionais da área de saúde, principalmente de psicologia, o acesso às informações sobre a prática ainda desconhecida por muitos, mas que se faz útil em muitos casos, como quando há sintomas de depressão, ansiedade, entre outros, podendo ser utilizado ainda no tratamento de dores articulares, da mobilidade, memória, qualidade do sono, socialização de pessoas com comprometimentos psíquicos e cognitivos.

O referencial teórico para esta pesquisa foi constituído, inicialmente, por autores (FERRARO, 2002; SOUSA & VIEIRA, 2005 *apud* MEDEIROS, 2017; LIVRAMENTO, FRANCO & LIVRAMENTO, 2010) que analisam e discutem sobre o *Chi kung/Qi Gong*, prática que contém em sua nomenclatura os seguintes significados (*chi* = sopro, energia; *kung* = trabalho, treino, prática ou exercício). Também foram citados conceitos da Sociedade Brasileira de Tai Chi Chuan (SBTCC), análise dos documentos oficiais sobre a saúde para apresentar o conceito, histórico, dados da prática e informações gerais sobre a saúde na contemporaneidade para uma posterior reflexão e discussão entre tal prática juntamente com a psicologia.

Traz uma revisão bibliográfica que fornece os efeitos do *Chi Kung/Qi Gong* na promoção e prevenção de agravos na saúde mental com o objetivo de que os leitores possam perceber e reagir sobre as influências que os permeiam. Por fim, vale lembrar que os conhecimentos que aqui são explicitados não substituem o acompanhamento médico e da medicação em casos mais específicos, como aqueles com a presença de sintomas da depressão profunda. Este trabalho visa compreender e apresentar os efeitos da prática aqui em questão, mas com o intuito de demonstrar que além deste ser usado para o autocuidado, pode também

promover a mudança dos hábitos daqueles que estão ao redor do praticante, e assim trazer a qualidade de vida.

2 | AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES E A PSICOLOGIA

A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) promove uma idéia de transformação pessoal, uma mudança do estilo de vida que envolve aquisição de novos hábitos e costumes para se alcançar a prevenção de doenças e agravos à saúde, é descrita por Abe (2006) com tendo seus registros datados de 5000 a.C., por meio de livros, música e imagens. Para esta medicina, o homem é visto ser constituído de três componentes básicos: Energia (*Chi*), Matéria (*Jin*) e Mente (*Shen*), que podem ser trabalhados isoladamente ou em conjunto.

Segundo Medeiros (2017), a MTC é praticada ainda hoje na China e em muitos lugares do mundo. Tem origem há milhares de anos, e utiliza uma linguagem que retrata as leis da natureza, simbolicamente por meio da teoria do *Yin-Yang*, dividindo o mundo em duas forças ou princípios fundamentais opostas e complementares. Seus tratamentos não-convencionais, antes utilizados para a cura de doenças apenas, hoje é usada para o alcance do bem-estar dos indivíduos, já incorporadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006 (BRASIL, 2006).

No documento WHO, “*Traditional Medicine Strategy 2014-2023*”, publicado pela OMS (2017), pode-se visualizar que África, Ásia, Austrália e Estados Unidos são usuários das PICs com um número crescente, e que isso é ocasionado pelo aumento das demandas de doenças crônicas que passaram a despertar nos indivíduos a procura de outras formas de serviços à saúde, podendo ser, pelo cuidado holístico preventivo às doenças e proporcionando a qualidade de vida dos sujeitos.

Abe (2006) cita que a prática da MTC é de suma importância, e que ela deve ser inserida à vida cotidiana dos indivíduos, para que se tenha como resultado novos hábitos físicos e mentais para a prevenção do processo de adoecimento. Esta medicina, por utilizar da consciência dos indivíduos e das influências ambientais sobre a saúde, é de grande utilidade na saúde pública, que tem sua atenção voltada para a prevenção, em especial ao âmbito da atenção primária. Considerando isto, é importante trazer que...

[...] A MTC reforça a necessidade de abordagens mais preventivas para que se possa, de fato, evitar um adoecimento que é evitável, na grande maioria dos casos, com medidas no plano da organização e das condições do trabalho e medidas para o fortalecimento dos indivíduos (alimentação adequada, exercícios terapêuticos, equilíbrio trabalho/descanso etc.). (LIVRAMENTO; FRANCO; LIVRAMENTO, 2010, p. 80).

A MTC pode contribuir muito para uma mudança de mentalidade quanto às

jornadas de trabalho e atividades executadas durante o dia a dia, pois esta vem a preconizar a necessidade de se respeitar os limites do indivíduo como um ser biopsicossocial, um ser integral, vindo a defender justamente essa necessidade de se equilibrar atividade e repouso, a fim de se evitar os excessos.

Resumidamente, com base em Ysao, Yamamura e Oliveira (1991, p. 94), são as seguintes as relações dos órgãos internos com a energia mental: o coração está relacionado à alegria, à ansiedade, ao *Shen*/consciência; o pulmão, à tristeza, angústia, aos reflexos e ao instinto; o fígado, à raiva, ódio, irritação, nervosismo, tensão e indecisão; o baço/pâncreas à atividade cerebral, ao raciocínio, ao pensamento, à reflexão, à preocupação, à memória, à vontade de pensar e à obsessão. Os rins estão relacionados à insegurança, ao autoritarismo, ao medo, ao temor, ao pânico, à vontade de decisão (vontade de viver). (LIVRAMENTO; FRANCO; LIVRAMENTO, 2010, p. 81).

Ainda de acordo com Livramento, Franco e Livramento (2010), o *Qi* ou *Chi*, força vital eletromagnética que permeia o universo, tem como principais funções a ativação e promoção do crescimento e corpo humano, dos órgãos internos e meridianos, circulação do *Xue* (sangue), controle da distribuição dos líquidos orgânicos; promoção e ativação dos processos de transformação metabólica do organismo, aquecimento do corpo, proteção do organismo das invasões de fatores patogênicos externos e manutenção da anatomia das estruturas orgânicas e dos órgãos internos.

Quanto ao *Chi kung*/*Qi gong*: a arte da energia admite-se ser impossível o datar precisamente, pois devido à sua antiguidade, alguns como a Escola de Medicina Oriental e Terapêutica (ESMOT) remetem os primeiros registros de seu desenvolvimento ser por volta de 770-221 a.C., durante o período dos Estados Guerreiros. Desenvolvido durante anos, baseado no antigo sistema dos meridianos de acupuntura, técnicas no controle da respiração e da mente, além de vibrações estimuladas nos órgãos internos através de sons terapêuticos, é resultado de diversas artes que se desenvolveram separadamente e com objetivos diferentes, como de promover a saúde, alcançar diferentes níveis da consciência, melhorar habilidades de lutas, dentre outros que se uniu em exercitar o *chi* ou *qi*, fundando-se o *Chi Kung*/*Qi Gong*, que recebeu profunda influência do Budismo e da filosofia Taoísta.

Castro Junior (2007) em seu trabalho apresenta uma classificação de quatro grandes períodos da história do *Chi kung*/*Qi gong*, sendo o primeiro datado de antes de 206 a.C., anterior à Dinastia *Han*, onde foram criadas as primeiras técnicas da prática, o segundo, em 206 a.C. – 502 d.C., entre a Dinastia *Han* e o início da Dinastia *Liang*, período marcado pela integração da prática budista indiana. O terceiro período, da Dinastia *Liang* até o fim da Dinastia *Qing* (502-1911 d.C.), onde as técnicas de meditação e a filosofia budista foram implementadas nas práticas corporais chinesas e artes marciais, e então o quarto período teria sido na queda da

Dinastia *Qing* (1911 d.C.), quando houve a abertura da cultura chinesa conservadora.

O objetivo desta prática, como Ferraro (2002) defende, é levar o equilíbrio de energia aos órgãos, para assim prevenir o indivíduo de fatores externos e/ou internos que venham causar o desequilíbrio. É caracterizada por ser mais uma prática voltada para a preservação da capacidade vital e da saúde, além de ser eficaz como uma interação entre práticas de fortalecimento mente/corpo do indivíduo, harmonizar a energia vital (*qi*), equilibrar corpo e mente manter e/ou recuperar a capacidade de transformação e adaptação do organismo e fortalecendo o indivíduo.

Ferraro (2002) o apresenta como uma técnica oriunda da MTC, que permite nutrir e fazer circular a energia vital, que em seu exercício, enfatiza os movimentos suaves, lentos e rítmicos, sincronizados com uma profunda respiração diafragmática, utilizada para fortalecer o corpo, desenvolver habilidades físicas e psíquicas. Apesar das distâncias culturais existentes, o *Chi Kung/Qi Gong* por ser uma prática acessível e de fácil aprendizado, pode ser mais uma alternativa viável para a redução de “tratamentos e recaídas”. Seus efeitos são percebidos de maneira não simultânea, ao contrário da medicalização, por isso deve sempre ser feito o trabalho de conscientização dos praticantes, pois a prática do *Chi Kung/Qi Gong* depende de uma transformação interior dos praticantes, de seus aspectos físicos sutis, emocionais e mentais. De acordo com o pensamento médico chinês, a mágoa enfraquece o *chi* de uma pessoa, deixando seu corpo vulnerável às doenças.

Sendo assim, Cintra e Figueiredo (2010) discutem que dentro do processo de cura e equilíbrio proposto pela MTC, estão inseridas diversas técnicas, entre elas as práticas corporais e o engajamento na mudança de hábitos de vida.

Em 2019, a OMS através da elaboração do novo plano estratégico de saúde, o “*13th General Programme of Work*” divulgou as dez principais questões que demandarão sua maior atenção e de seus parceiros, entre eles estão a poluição do ar, considerada como o maior risco ambiental para a saúde, as doenças crônicas não transmissíveis como diabetes, câncer e doenças cardiovasculares, causados em sua maioria pelo uso do tabaco, a inatividade física, o uso nocivo do álcool, as dietas pouco saudáveis e a poluição do ar que acabam por desencadear diversos problemas de saúde mentais e muitas das vezes levam seus acometidos ao suicídio.

Cabe aqui relacionar os fatores patogênicos internos da MTC, trazidos pelos autores Franco e Livramento (2010), como causadores do desequilíbrio fisiológico e mental que acompanham a sociedade atual, que seriam o acúmulo de emoções como a raiva, o medo, a ansiedade, a preocupação e a tristeza.

Borges, Madeira e Azevedo (2011) apontam que, com o crescimento do modelo biomédico, inovação de técnicas e conhecimento médico, a valorização do reducionismo se tornou visível, e que a priorização da atuação fragmentada no campo da saúde acaba trazendo consequências reais na assistência à saúde geral.

A prática do *Chi Kung/Qi Gong* já comprovada cientificamente pela Portaria N° 971, de 03 De Maio De 2006 é aceita como eficaz para o alcance do bem-estar e promoção da saúde a partir de seu exercício regular, disciplina e aplicação no dia a dia, perpassa por questões subjetivas e biológicas do indivíduo, campo de estudo da psicologia.

Para o CFP algumas das diversas técnicas complementares já são aprovadas como a Hipnose (Resolução N° 013/2000) e a Acupuntura (Resolução N° 005/2002), além de reconhecer muitas outras dentre elas a arteterapia, terapias corporais e etc. Ao redor do mundo diversos centros clínicos e de pesquisa já adotam as terapias complementares como parte do tratamento, até mesmo no Brasil, onde podemos citar a Unidade de Medicina Comportamental do departamento de Psicobiologia da Universidade Federal de São Paulo, sob coordenação do psicólogo Prof. Dr. José Roberto Leite, no Setor de Psicologia da Saúde do Instituto Neurológico do Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo, em 2002. O atendimento era composto da terapia comportamental cognitiva e terapias complementares, sendo estas: acupuntura, biofeedback, hipnose e meditação, para os principais quadros psiquiátricos e doenças neurológicas (RIBEIRO, 2007).

Na assistência à saúde mental, as estratégias de cuidados não farmacológicas a efetividade destas é uma realidade comprovada tanto por profissionais como por usuários (SILVA FILHO *et al.* 2018). Apresentar as possibilidades de associação entre abordagens psicoterapêuticas convencionais e as terapias complementares possibilita que o indivíduo reconheça os recursos naturais de cura de si próprios.

Na Psicologia, especialmente no campo da área de análise do comportamento admite-se que os novos comportamentos, hábitos, são difíceis de adquirir, mas não impossíveis, durante seu processo de internalização pode ser dificultoso mantê-los, porém após sua aquisição a alteração ou mudança será bem mais trabalhosa (SKINNER, 1981).

Segundo Less e Sehnem (2018) *apud* Medeiros (1997) as práticas integrativas atuam por meio da prevenção e repadronização das metodologias, para melhor orientação quanto ao papel do paciente no processo de tratamento, assim, se o indivíduo avaliar como positivo e for possível a visualização dos benefícios com a criação de tal costume devido a experiências vividas pelo sujeito ele julgará seu comportamento como correto e a partir disso crerá (SKINNER, 1981).

Os hábitos podem ser positivos ou negativos dependendo de sua aplicação ou percepção. Dentro do campo da Psicologia, o movimento das práticas alternativas segundo (LESS & SEHNEM 2018 *apud* MARQUES, 2000) é efeito das mudanças mundiais que vêm ocorrendo no campo psíquico. Apesar das resistências por parte dos profissionais da área da psicologia relacionadas ao medo da total confusão das práticas, estas se caracterizam como muitas das vezes como a chance para o

fortalecimento do trabalho psicológico (LESS & SEHNEM, 2018).

3 | MÉTODO

A pesquisa pretendeu proporcionar aos profissionais da área de saúde, principalmente da psicologia, o acesso às informações sobre a prática ainda desconhecida por muitos, mas que se faz útil em muitos casos, como quando há sintomas de depressão, ansiedade, entre outros. Objetivou conhecer os possíveis impactos do *Chi kung/Qi gong* na vida dos indivíduos sejam eles psíquicos ou comportamentais.

O método de elaboração que foi utilizado para construção deste trabalho foi o de revisão de literatura também conhecido como revisão bibliográfica, que tem como propósito contextualizar e a analisar o referencial teórico da pesquisa do tipo narrativo, modelo geralmente utilizado para fundamentação teórica de trabalhos de conclusão de cursos para nível de formação (ALVES-MAZZOTTI, 2002).

Melo (2001) defende que se o entrevistador deseja investigar os aspectos individuais do pesquisado sobre determinado tema ou situação, essa coleta se trata de dados não quantificáveis o que torna, portanto, a pesquisa qualitativa, assim utilizou-se da abordagem qualitativa, por ser exploratória orientada para compreensão de determinados comportamentos, opiniões e expectativas dos indivíduos sobre a prática do '*Chi Kung/Qi Gong*'.

Como primeira etapa de um mapeamento apresentou o levantamento bibliográfico, que tem por finalidade levantar todas as referências encontradas sobre o tema de forma a possibilitar um primeiro contato com o objeto de estudo investigado, logo, os artigos utilizados para esta revisão incluíram todos aqueles que continham como tema o "*qi gong*" combinado com os descritores: "estresse psicológico", "qualidade de vida", "depressão", "ansiedade" e "saúde mental" em seus títulos, resumos ou assunto em textos disponíveis nas bases de dados internacionais, especializadas e nacionais encontradas no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS.

Foi realizado o processo de busca, análise e descrição dos resultados a acerca a literatura que trata sobre o tema do '*Chi Kung/Qi Gong*' escrito em livros, artigos, teses, dissertações e outros tipos, utilizando de critérios específicos para seleção dos estudos, o que promoveu à autora a escolha mais arbitrária destes.

Objetivando manter os padrões metodológicos seguiram-se as seis etapas propostas para elaboração desse processo de revisão, sendo: identificação do tema e elaboração da pergunta norteadora, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, interpretação/discussão dos resultados, apresentação da revisão/

síntese do conhecimento.

Critérios de inclusão. Nessa produção, a delimitação da pesquisa, apresenta-se com especificações como: o material coletado pelo levantamento bibliográfico foi organizado por procedência, seguida de leitura, análise e discussão dos dados obtidos. Inicialmente, realizou-se uma primeira fase de pesquisa onde foram incluídos todos os estudos que tinham como assunto principal o “*qigong*”, “medicina tradicional chinesa”, “estresse psicológico”, “qualidade de vida”, “saúde mental”, “depressão”, “ansiedade”, “terapias mente e corpo” e “terapias complementares”.

Os artigos escolhidos foram os que descreviam sobre a prática em todas as idades no idioma inglês, espanhol ou português, publicados a partir de 2015 em qualquer tipo de estudo em diferentes aspectos clínicos nas bases de dados (Biblioteca Virtual da Saúde). Foram, ainda, consultadas e analisadas, as referências bibliográficas dos artigos selecionados e, também, artigos fornecidos por autores. A pesquisa eletrônica foi realizada durante os meses de agosto de 2018 a maio de 2019. Para atender aos objetivos propostos foi estabelecido como critério de inclusão o conteúdo dos títulos e resumos similares ou que tratavam acerca da temática.

Critérios de exclusão. Não fazem parte desta pesquisa artigos em que não existia a discussão sobre a prática ou existência de indicação dos efeitos da prática do *Chi Kung/Qi Gong* e que não atendiam aos demais critérios estabelecidos e já referidos na estratégia de investigação.

Extração dos dados. Os artigos incluídos foram selecionados, com base nos seus títulos. Em seguida, cada resumo foi analisado, foram identificados 94 artigos. No final, foram considerados 21, destes 17 foram citados no neste trabalho.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em referência a análise dos dados, os resultados foram correspondentes a 665 estudos com o descritor “*qi gong*”, onde se abordavam diversos tipos de patologias, quando cruzados com os critérios já orientados no método, foram totalizados 94, dos quais 21 atenderam aos critérios de inclusão, 20 da plataforma Medline e 1 da MOSAICO – Medicina Integrativa, referente a artigos em que consistiam 20 na língua inglesa e 1 em Português, sendo 17 o “n” total de artigos da amostra final, citados neste trabalho. Os achados foram agrupados em categorias de acordo com seus descritores (quadro 1), após a análise do conteúdo e comparação de resultados, não se obteve nenhum resultado relevante além dos já selecionados.

Descritor	Nº total de estudos	Combinados ao <i>qigong</i>	Atendiam aos critérios
Estresse Psicológico	117.050	4	2
Qualidade De Vida	221.971	13	4
Depressão	352.958	6	4
Ansiedade	116.757	3	2
Saúde Mental	656.380	15	5

Quadro 1: Relação entre descritores e achados na plataforma.

Fonte: Elaborado pela autora (2019).

A partir dos resultados apresentados é possível levantar aspectos referentes à situação das publicações sobre o *Chi Kung/Qi Gong* e seus efeitos na promoção e prevenção de agravos a saúde e apresentar para o leitor a relação entre objetivos específicos do projeto de pesquisa e tópicos que integram os resultados e discussão.

A prática do Chi Kung/Qi Gong e seus benefícios. Os artigos publicados (CHAN *et al.* 2016; CHANG *et al.* 2018a; CHANG *et al.* 2018b; GUO *et al.* 2018a; GUO *et al.* 2018b; JING *et al.* 2018; KELLEY & KELLEY, 2015 LADAWAN *et al.* 2017; LIU *et al.* 2015; MARTÍNEZ, N. 2015; PORTER 2015; TAVARES *et al.* 2016; TSANG *et al.* 2015; WALTHER *et al.* 2018; ZOU *et al.* 2018a; ZOU *et al.* 2018b) defendem, em suma, que a prática se demonstra eficaz no manejo de sintomas psicológicos, imunológico e fisiológico do corpo, melhorando a saúde mental e reduzindo o estresse de pacientes .

Os resultados dos estudos suportam a noção de que a prática do *Chi Kung/Qi Gong* pode ser eficaz como um método auxiliar para melhorar as funções cognitivas, psicológicas e fisiológicas entre diferentes grupos etários e várias populações clínicas. Isto se faz possível por ser acessível para pessoas de todas as idades e força física, por ser fácil de aprender e com poucos efeitos colaterais (ZOU 2018).

Os achados da série de estudos forneceram evidências para eficácia da prática na melhora dos sintomas depressivos e ansiosos (TSANG *et al.* 2015) (LIU *et al.* 2015), dor (MARTÍNEZ *et al.* 2015), melhorias estatisticamente significativas nas condições de câncer de mama, esquizofrenia, lombalgia, insuficiência cardíaca e diabetes (KELLEY & KELLEY, 2015), além da redução do estresse nesses pacientes com câncer e outras condições médicas, apresentação de melhoramento no funcionamento físico e / ou psicológico (LARKEY *et al.* 2015).

Qualidade do sono, equilíbrio, força de preensão manual, flexibilidade de tronco (TAVARES *et al.* 2016), elevação da atenção, velocidade de processamento cerebral, melhora na pressão arterial e aumento da carga máxima de trabalho em indivíduos de meia-idade (LADAWAN *et al.* 2017), melhora na saúde social e psicológica, prevenção do isolamento social e da depressão (CHAN *et al.* 2016), foram outros efeitos presentes durante a revisão sobre os benefícios apresentados

à população em geral após a prática. Chan et al. (2016) também apresenta em sua pesquisa que o *Chi Kung/Qi Gong* tem efeitos benéficos em pacientes com doença respiratória, cardiopatia, controle metabólico no diabetes tipo 2, hipertensão, estresse emocional e distúrbios do sono.

Quanto a estudos realizados com idosos, fora percebido que o *Chi Kung/Qi Gong* é uma prática viável, aceitável e segura, capaz de proporcionar a esses sujeitos sentimentos calmantes e relaxantes, paz interior, melhor equilíbrio e flexibilidade (CHANG *et al.* 2018a), além de melhorar a capacidade física, a saúde funcional, saúde psicológica e bem-estar espiritual (CHANG *et al.* 2018b) (JING *et al.* 2018). Entre pacientes com doenças crônicas reduz a dor musculoesquelética, melhora a qualidade do sono, aumentam a propriocepção fisiológica, melhora e fortalece o estado geral da regulação vegetativa (homeostase) (ZOU *et al.* 2018). Para estudantes universitários com problemas de saúde mental se mostrou como o melhor método de autocuidado (GUO *et al.* 2018b). Nenhuma associação significativa sobre autodefesa e saúde sexual em homens foi obtida através da pesquisa (WALTHER *et al.* 2018).

Apresentam que tal prática favorece a melhora nos problemas como fadiga e sono. No entanto discutem que essas melhorias desapareceram após a cessação do exercício por várias semanas consecutivas. Consequentemente, a sua realização regular é importante para manter os efeitos relacionados à saúde, para isso é importante apresentar nesse momento que Skinner (1938,1953) trata a motivação em termos de operações de privação / saciação e estimulação aversiva, enfatizando-as como variáveis ambientais controladoras do comportamento, portanto os indivíduos aderem ao exercício físico por diversos motivos: estéticos, preventivos, terapêuticos, por prazer ou simplesmente por estar na moda e por isso o trabalho da psicoeducação com esses sujeitos deve ser realizados de forma que estes venham a despertar ou não o real interesse nas atividades que lhe serão propostas e benefícios consequentes destas.

Ainda em relação aos seus efeitos, os resultados das pesquisas são compatíveis com a tese de que esse tipo de prática é uma ferramenta eficaz, um meio não farmacológico e de baixo custo para ajudar os adolescentes, adultos e idosos a aliviar os sintomas presentes em sua vida cotidiana.

Esta investigação aponta que apesar do processo de internalização, compreensão e aceitação de novos hábitos contemos a plena convicção de que os retornos dos velhos costumem não serão descartados, apenas suprimidos, mas que o importante é que por determinado tempo, período ou necessidade o praticante esteja aberto a novas experiências, focado e objetivo nesta relação de esforço sobre o que deseja alcançar com tal exercício. Se o comportamento humano é produto das contingências de reforço então é necessário que os indivíduos tenham

contato com tal prática para que esta seja mantida entre o ambiente social para conhecimento de todos (SKINNER, 1981).

Tavares *et al.* (2016) defende que esses modos integrativos de produção de saúde tornam aos sujeitos responsáveis pela sua própria saúde e promovem a cultura de autocuidado que envolve boas práticas de saúde, sendo uma estratégia útil para manutenção de um estilo de vida mais ativo.

Apesar dos resultados promissores obtidos, certos pontos sobre a prática do *Chi Kung/Qi Gong* ainda não foram esclarecidos de forma satisfatória, requerendo maior investigação. Como por exemplo, dos efeitos de alívio não se estenderem em longo prazo ou caso o exercício não seja continuado, ou seja, efeitos como bem-estar mental e físico não são visualizadas significativamente após à curta duração de intervenção (TSANG *et al.* 2015). Ladawan *et al.* (2017) aponta que as melhorias desapareceram 12 semanas após a cessação do *Chi Kung/Qi Gong*. Consequentemente, a realização regular de *Chi Kung/Qi Gong* é importante para manter os efeitos relacionados à saúde.

A prática discutida nesse trabalho tem seus efeitos apresentados de maneira não simultânea, ao contrário da medicalização, por isso deve sempre ser feita a tarefa de conscientização dos praticantes. Esse tipo de intervenção não é totalmente isento de riscos, a prática inadequada ou excessiva pode induzir a ocorrência de episódios psicóticos, distúrbio afetivo, alucinação, paranoia e eventos adversos também relatados na literatura (GUO *et al.* 2018a).

Para o processo de validação de práticas e saberes em saúde e doença indica-se como sugestão para estudos futuros a necessidade de pesquisas posteriores com critérios de inclusão e exclusão mais fechados para examinar os resultados significativos acerca da eficácia do exercício, onde se deve adotar a coleta de amostra específica de patologias para que sejam visualizados os recursos disponíveis para enfrentá-las e/ou combatê-las.

Uma possível alternativa seria avaliar a segurança do *Chi Kung/Qi Gong* e terapias relacionadas na prática clínica e no treinamento da vida diária através de estudos mais profundos, para que não se tenha o excesso de tal atividade e seja possível informar os praticantes em todo o mundo sobre como praticá-lo de forma correta (GUO *et al.* 2018a). Outro importante fator a ser investigado é a busca do conhecimento sobre se as melhorias na QVRS como resultado são iguais ou maiores que as intervenções de exercícios tradicionais.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para a Psicologia, a Medicina Integrativa pode ser inserida no cuidado assistencial no âmbito da atenção psicossocial, pois seus efeitos são visivelmente

aparentes terapêuticos, éticos e desmedicalizante para o corpo-mente, ajuda no alcance da qualidade de vida (QV) de pessoas idosas, contribui para a redução na falta de cuidado nos homens, além de auxiliar na diminuição dos sintomas de estresse ocupacional melhorando assim o desempenho dos indivíduos e aumento da produtividade desses. A promoção de Saúde através dela também pode ser visualizada através das pesquisas em unidades de ensino, períodos gestacionais, na atenção básica e entre outros. No entanto, que o profissional tenha o cuidado de não fundir tais conhecimentos, mas sim de utilizá-los de forma complementar, proporcionando o bem-estar para seus pacientes, ampliando o campo de ação.

Ainda que estejamos numa sociedade em que os cuidados relacionados à saúde estão cada vez mais industrializados, a prática em questão, aliado à perspectiva psicológica, tende a formar pessoas mais protagonistas de seus cuidados, diminuindo possivelmente, demandas nos serviços de saúde. As desvantagens são que instrutores de *Qigong* qualificados podem não estar disponíveis em muitas áreas, e que a adesão de longo prazo das práticas de autogerenciamento tende a ser baixa e que por não ser oferecido como uma monoterapia, mas como um tratamento adjuvante às intervenções recebidas pelos pacientes os que tornam como consequência a impossibilidade de concluir definitivamente se os resultados foram devidos apenas a prática do *Chi Kung/Qi Gong* e quanto às doenças crônicas, logo, não está claro se os efeitos benéficos se aplicam a todas ou apenas algumas das doenças.

Os resultados deste estudo sugerem que a prática o *Chi Kung/Qi Gong* pode melhorar a qualidade de vida relacionada à saúde dos indivíduos. No entanto, existe a necessidade de pesquisas posteriores mais abrangentes. A dificuldade encontrada para elaboração dessa pesquisa foi o número limitado a populações estreitamente definidas, em geral relacionadas ao câncer, deixando assim o campo da saúde em geral com uma lacuna que pode ser solucionada posteriormente com futuros trabalhos. Um outro ponto sugerido é de que estudos futuros com maior tamanho amostral forneçam evidências científicas mais válidas para demonstrar e reforçar a ideia de o uso de terapias de movimento meditativo é um importante aliado para a qualidade de vida relacionada à saúde.

REFERÊNCIAS

ABE, G. C. Medicina Tradicional Chinesa (MTC). **Revista Neurociências**, São Paulo, v. 14, n. 2, p.80-85, abr. 2006. Disponível em: <http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2006/RN>. Acesso em: 13 set. 2018.

ALVES-MAZZOTTI, A. J. A “revisão bibliográfica” em teses e dissertações: meus tipos inesquecíveis – o retorno. In: BIANCHETTI, L.; MACHADO, A. M. N. (Org.). **A bússola do escrever**: desafios e estratégias na orientação de teses e dissertações. São Paulo: Cortez, 2002. p. 25-44

BORGES, M. R.; MADEIRA, L. M.; AZEVEDO, V. M. G. O. As Práticas Integrativas e Complementares na Atenção à Saúde da Mulher: uma estratégia de humanização da assistência no Hospital Sofia Feldman. **Rev. Min. Enferm.** v. 15, n. 1, p. 105-113, jan./mar., 2011. Disponível em: <http://www.sofiafeldman.org.br/wp-content/uploads/2011/08/As-pr%C3%A1ticas-integrativas.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria N° 971, de 03 De Maio De 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 04 mai. 2006.

CASTRO JUNIOR, J. L. **As práticas corporais chinesas: princípios e concepções de corpo.** Trabalho de Conclusão de Curso - Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Educação Física. Campinas, SP, 2007. 73f. Disponível em: <http://cutter.unicamp.br/document/?down=000413388>. Acesso em: 08 nov. 2018.

CHAN AW, YU DS, CHOI KC. Effects of tai chi qigong on psychosocial well-being among hidden elderly, using elderly neighborhood volunteer approach: a pilot randomized controlled trial. **Clinical Interventions in Aging**. 2017, v. 12, p. 85. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5221552/>. Acesso em: 21 nov. 2018.

CHANG, P. *et al.* Feasibility and Acceptability of Qigong Exercise in Community-Dwelling Older Adults in the United States. **The Journal of Alternative and Complementary Medicine**. 2018, 24.1: 48-54. 2018b. Disponível em: <https://www.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/acm.2017.0096>. Acesso em: 2 maio 2019.

CHANG, P. *et al.* Physical and psychological effects of Qigong exercise in community-dwelling older adults: An exploratory study, **Geriatric Nursing**, 2018a, v.39, n.1, 2018, p.88-94, Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0197457217301738>. Acesso em: 20 jan. 2019.

CINTRA, M.E.R.; FIGUEIREDO, R. Acupuncture and health promotion: possibilities in public health services. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, v.14, n.32, p.139-54, jan./mar. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832010000100012&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 22 nov. 2018.

FERRARO, D. **Qi gong para mulher: exercício de baixo impacto para aumentar a energia e fortalecer o corpo.** São Paulo: Ground, 2002.

GUO Y. *et al.* Safety of Qigong: Protocol for an overview of systematic reviews. **Medicine (Baltimore)**. 2018a, v.97. n.44. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6221731/>. Acesso em: 3 nov. 2018.

GUO, Y. *et al.* The effect of Imaginary Working Qigong on the psychological well-being of college students: Study protocol for a randomized controlled trial. **Medicine, (Baltimore)**. 2018b. v.97. n.44. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/extensaoemacao/article/view/19710>. Acesso em: 2 maio 2019.

JING, L. *et al.* The effect of Baduanjin qigong combined with CBT on physical fitness and psychological health of elderly housebound. **Medicine**. 2018, v.97. n.51. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6320153/>. Acesso em: 3 nov. 2018.

KELLEY, G.A; KELLEY, K.S. Meditative Movement Therapies and Health-Related Quality-of-Life in Adults: A Systematic Review of Meta-Analyses. **PLoS one**, 2015 v.10. n.6. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0129181>. Acesso em: 15 nov. 2018.

LADAWAN, S., et al. Effect of Qigong exercise on cognitive function, blood pressure and cardiorespiratory fitness in healthy middle-aged subjects. **Complementary therapies in medicine**, 2017, v. 33, p. 39-45. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal>.

pone.0129181. Acesso em: 15 nov. 2018.

LESS, L.; SEHNEM, S. Terapias alternativas e a saúde pública. **Pesquisa Em Psicologia - Anais eletrônicos**, 219-238. 2018.

LIU, X., et al. A systematic review and meta-analysis of the effects of Qigong and Tai Chi for depressive symptoms. **Complementary therapies in medicine**, 2015, v. 23, n. 4, p. 516-534. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0965229915000825>. Acesso em: 08 nov. 2018.

LIVRAMENTO, G.; FRANCO, T.; LIVRAMENTO, A. A ginástica terapêutica e preventiva chinesa Lian Gong/Qi Gong como um dos instrumentos na prevenção e reabilitação da LER/DORT. **Rev. bras. Saúde ocup.**, São Paulo, v. 35, n. 121, p. 74-86, June 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572010000100009&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 08 nov. 2018.

MARTÍNEZ, N.; MARTORELL, C.; ESPINOSA, L. *et al.* Impact of Qigong on quality of life, pain and depressive symptoms in older adults admitted to an intermediate care rehabilitation unit: a randomized controlled trial. **Aging Clin Exp Res** (2015) v.27, p.125. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40520-014-0250-y>. Acesso em: 2 fev. 2019.

MEDEIROS, A. M. **Medicina Tradicional Chinesa**. Sabedoria Política, 2017. Disponível em: <https://www.sabedoria politica.com.br/products/medicina-tradicional-chinesa/>. Acesso em: 30 ago. 2018.

MELLO, Luiz Gonzaga de. **Antropologia cultural: iniciação teorias e temas**. 8. ed. São Paulo: Vozes, 2001.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Tradicional Medicine Strategy**, 2014. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/92455/1/9789241506090_eng.pdf?ua=1. Acesso em: 21 out. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Dez ameaças à saúde que a OMS combaterá em 2019**. 2019. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5848:dez-ameacas-a-saude-que-a-oms-combatera-em-2019&Itemid=875. Acesso em: 27 mar. 2019.

PORTER, L.S. Advancing the science of mind-body interventions: a comment on Larkey *et al.* **Ann Behav Med**. 2015. v.49. n.2. p.149-50. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12160-014-9652-5>. Acesso em: 25 jan. 2019.

RIBEIRO, Armando. Terapias Complementares em Psicologia. **Redepsi**, 2007. Disponível em: <http://www.redepsi.com.br/2007/03/14/terapias-complementares-em-psicologia/>. Acesso em: 14 mai. 2019.

SILVA FILHO, José Adelmo da; SILVA, Roger Rodrigues da; CUNHA, Milana Correia; BEZERRA, Adriana de Moraes. Assistência em Saúde Mental para além da Medicalização: Revisão Integrativa. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, 2018, vol.12, n.42, p. 641-658. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1355/1945>

SKINNER, B. F. **The behavior of organisms: an experimental analysis**. Oxford, England: Appleton-Century. (1938).

_____. **Science and human behavior**. Oxford, England: Macmillan. (1953).

_____. **Selection by consequences**. *Science*, 1981, 213, 501-504

TAVARES, Y. A., *et al.* Qualidade de Vida de indivíduos praticantes de qigong na comunidade. **Extensão em Ação**, 2017, v. 1. n. 13, p. 83-93. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/>

extensaoemacao/article/view/19710. Acesso em: 2 maio 2019.

TSANG, H. W. H., *et al.* A pilot evaluation on a stress management programme using a combined approach of cognitive behavioural therapy (CBT) and complementary and alternative medicine (CAM) for elementary school teachers. **Stress and Health**, 2015, v. 31. n. 1, p. 35-43. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/smi.2522>. Acesso em: 13 maio 2019.

WALTHER, A.; LACKER, T. J.; EHLERT, U. Everybody was Kung-Fu fighting-The beneficial effects of Tai Chi Qigong and self-defense Kung-Fu training on psychological and endocrine health in middle aged and older men. **Complementary therapies in medicine**, 2018, v. 36, p. 68-72. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0965229917302315>. Acesso em: 2 maio 2019.

ZOU, L., *et al.* A review study on the beneficial effects of Baduanjin. **The Journal of Alternative and Complementary Medicine**, 2018a, v. 24. n. 4, p. 324-335. Disponível em: <https://www.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/acm.2017.0241>. Acesso em: 11 maio 2019.

ZOU, L., *et al.* A systematic review and meta-analysis of mindfulness-based (Baduanjin) exercise for alleviating musculoskeletal pain and improving sleep quality in people with chronic diseases. **International journal of environmental research and public health**, 2018b, v. 15. n. 2, p. 206. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/15/2/206>. Acesso em: 11 maio 2019.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acupuntura 53, 55, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123
Adolescência 46, 136, 173, 269, 270, 277, 279, 280
Álcool 2, 5, 8, 54, 76, 81, 84, 128, 180, 183, 185, 187, 189, 191, 192, 193, 215, 216, 217, 218, 219, 221, 222, 223, 238, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 282, 287, 292, 293, 294, 296, 298, 320, 322
Ansiedade 2, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 42, 47, 51, 53, 54, 56, 57, 58, 69, 70, 85, 99, 103, 104, 106, 109, 117, 119, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 164, 196, 199, 202, 218, 246, 254, 282, 283, 287, 289, 294, 321
Atendimento psicológico 308, 313, 314, 315, 316

C

Cannabis 99, 100, 101, 102, 183, 184, 185, 190, 239, 240, 246, 248, 320, 321, 322
Centro de Atenção Psicossocial 3, 195, 196, 201, 217, 223, 249, 251, 252, 256, 297, 298, 306
Chi Kung/Qi Gong 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61
Comportamento Autodestrutivo 172, 181
Cuidados de Enfermagem 320, 322

D

Depressão 2, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 56, 57, 58, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 103, 104, 106, 108, 109, 116, 117, 119, 122, 131, 133, 136, 141, 142, 143, 146, 198, 202, 218, 240, 246, 253, 283, 289, 290, 291
Depressão pós-parto 31, 33, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49
Diagnóstico Psiquiátrico 86, 93, 95, 98

E

Emergência 181, 204, 205, 208, 213, 214, 298, 301, 305
Enfermagem 30, 34, 41, 44, 45, 46, 48, 49, 84, 85, 108, 114, 124, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 144, 153, 169, 183, 192, 193, 194, 198, 202, 203, 204, 205, 207, 208, 209, 210, 211, 213, 214, 215, 217, 219, 224, 238, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 272, 274, 275, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 299, 302, 320, 321, 322
Enfermagem psiquiátrica 269, 292
Epilepsia 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 99, 101
Escola 23, 53, 71, 72, 92, 96, 134, 153, 190, 194, 198, 202, 204, 215, 217, 219, 224, 227, 257, 261, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 293, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319
Escuta 114, 131, 254, 256, 295, 302, 303, 305
Esgotamento Profissional 103
Estratégias de enfrentamento 194, 195, 196, 201, 202, 214, 322

Estudante 39, 59, 69, 71, 104, 116, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 183, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 227, 238, 239, 241, 242, 243, 244, 245, 247, 248, 272, 273, 274, 275, 277, 292, 295, 311

F

Fatores de riscos 4, 33, 43, 45, 46, 48, 75, 76, 78, 81, 82, 84, 103, 105, 180, 181, 185, 189, 251, 253
Funções Executivas 16, 68, 225, 226, 236

G

Gestação 24, 25, 26, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 42, 43, 45, 46, 274

I

Idoso 59, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85

L

Lesões autoprovocadas 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182

M

Maconha 101, 183, 184, 185, 188, 189, 190, 191, 193, 222, 238, 240, 241, 243, 244, 245, 246, 247, 248
Medicalização 54, 60, 63, 69, 71, 72, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 97, 122

O

Oncologia 162, 202, 281, 282, 283, 284, 286, 287, 288, 289
Organização Mundial de Saúde 42, 105, 171, 172, 186, 192, 241, 255

P

Práticas intersetoriais 269
Prevenção 1, 3, 6, 7, 9, 25, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 55, 58, 63, 76, 80, 84, 103, 106, 110, 112, 120, 121, 131, 172, 181, 185, 190, 217, 222, 223, 251, 254, 255, 256, 271, 275, 276, 278, 283, 290, 293, 305, 311
Processos de enfermagem 322
Promoção da saúde 1, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 25, 48, 55, 119, 172, 181, 269, 271, 276, 278, 279, 297, 298, 305, 311
Psicologia 33, 35, 50, 51, 52, 55, 56, 60, 63, 73, 108, 122, 133, 134, 153, 192, 202, 213, 214, 224, 225, 227, 236, 237, 248, 250, 256, 268, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 323
Psicologia da Religião 225, 237

Q

Qualidade de vida 12, 13, 16, 18, 22, 32, 47, 50, 52, 56, 57, 58, 61, 77, 79, 81, 83, 84, 85, 103, 107, 108, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 137, 142, 146, 148, 153, 202, 206, 235, 238, 239, 241, 242, 244, 245, 246, 247, 248, 271, 283, 298

R

Relacionamento Interpessoal 257, 258, 259, 260, 262, 264, 266, 267, 268

Relato de Experiência 256, 292, 293, 308, 309, 313, 317, 320

Religião 83, 183, 188, 190, 197, 198, 199, 200, 225, 226, 232, 233, 235, 237, 243, 273, 285, 288

Religiosidade 76, 81, 83, 141, 184

S

Saúde Coletiva 9, 85, 97, 98, 122, 123, 168, 169, 172, 181, 182, 183, 193, 224, 238, 248, 256, 279, 280, 307

Saúde sexual 59, 269, 271

Serviços-escola 308, 309, 310, 311, 312, 315, 316, 317, 318, 319

Sexualidade 147, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280

Síndrome de Burnout 103, 108, 204, 205, 206, 208, 210, 212, 213, 214

Sofrimento mental 195, 202, 250, 255, 298, 322

T

Técnicos e Auxiliares de Enfermagem. 259, 262, 265, 266, 267

Terapia Ocupacional 183, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 238, 241, 242, 243, 244, 245

Trabalho 5, 6, 7, 8, 34, 38, 41, 44, 48, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 62, 86, 87, 93, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 113, 125, 133, 137, 151, 156, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 171, 179, 180, 181, 183, 186, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 211, 212, 213, 214, 216, 230, 260, 271, 274, 279, 281, 282, 283, 284, 286, 288, 289, 290, 295, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 311, 317

Transtorno de Déficit de Atenção de Hiperatividade 65

Transtorno de Humor Bipolar 195

Transtorno do espectro autista 86, 94

Tratamento 2, 3, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 32, 46, 47, 48, 51, 55, 61, 65, 68, 70, 80, 81, 87, 90, 92, 93, 94, 96, 97, 99, 101, 103, 106, 107, 109, 112, 113, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 131, 149, 167, 173, 190, 197, 198, 199, 200, 201, 215, 217, 218, 221, 222, 223, 249, 251, 253, 254, 255, 264, 266, 283, 284, 285, 290, 293, 294, 295, 298, 299, 300, 301, 306, 307, 317, 320, 321, 322

U

Unidades básicas de saúde 109, 212, 305

Urgência 44, 181, 204, 205, 208, 213, 305, 317

Uso de drogas por universitários 184

V

Violência 111, 171, 172, 182, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 254, 271, 298, 300, 304, 305, 306

Vírus da Hepatite B 3

 **Atena**
Editora

2 0 2 0