



**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 Internazionale 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 DESENCADEIAM 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

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

Discente do Curso de Graduação em Medicina, 8º Semestre.

União Metropolitana de Educação e Cultura,
Centro Universitário de Ciências Agrárias e da
Saúde.

Lauro de Freitas/BA.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0013405653078330>

Anderson Rinê Dias Aguiar

Discente do Curso de Graduação em Medicina, 8º Semestre.

União Metropolitana de Educação e Cultura,
Centro Universitário de Ciências Agrárias e da
Saúde.

Lauro de Freitas/BA.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1569810680663939>

Maria Luiza Souza Bezerra de Carvalho

Discente do Curso de Graduação em Medicina, 8º Semestre.

União Metropolitana de Educação e Cultura,
Centro Universitário de Ciências Agrárias e da
Saúde.

Lauro de Freitas/BA.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4375319343732905>

Tamyris Thuama de Souza Lima

Discente do Curso de Graduação em Medicina, 8º Semestre.

União Metropolitana de Educação e Cultura,
Centro Universitário de Ciências Agrárias e da
Saúde.

Lauro de Freitas/BA.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8274977313899074>

Thayná Moraes de Jesus

Discente do Curso de Graduação em Medicina, 8º Semestre.

União Metropolitana de Educação e Cultura,
Centro Universitário de Ciências Agrárias e da
Saúde.

Lauro de Freitas/BA.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1625549495223582>

Thiago Barbosa Vivas

Docente do Curso de Graduação em Medicina.

União Metropolitana de Educação e Cultura,
Centro Universitário de Ciências Agrárias e da
Saúde.

Lauro de Freitas/BA.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8613712673344766>

RESUMO: A Organização Mundial de Saúde classifica violência em três categorias: interpessoal, coletiva e autoinfligida. Esta última, denominada lesão autoprovocada, é subdividida em comportamento suicida e autoagressão. Os dados provenientes de internação hospitalar relacionada à lesão autoprovocada subestimam a real prevalência, visto que a minoria dos indivíduos não procura atendimento hospitalar. As informações referentes às hospitalizações no Brasil estão disponíveis no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Este trabalho teve como objetivo elucidar a

prevalência de internações na Bahia por lesões autoprovocadas no período de 2007 a 2017. Trata-se de estudo ecológico de séries temporais que buscou estimar as internações por lesões autoprovocadas (CID X60-X84) registradas no SIH/SUS no intervalo de tempo entre 2007-2017, no estado da Bahia. Os dados foram sistematizados segundo as variáveis idade, raça/cor e sexo. Os resultados demonstraram que as internações por lesões autoprovocadas na Bahia apresentaram maiores prevalências na faixa etária de 30 a 39 anos (22,11%) e nas pessoas de cor parda (54,15%) e do sexo masculino (66,34%). O estudo das internações hospitalares por lesões autoprovocadas é relevante para correta identificação de estratégias de prevenção do comportamento autodestrutivo e promoção da saúde mental, de modo a considerar os grupos populacionais mais vulneráveis a se auto lesionar voluntariamente.

PALAVRAS-CHAVE: Comportamento Autodestrutivo. Saúde Mental. Saúde Coletiva.

HOSPITALIZATIONS BY INTENTIONAL SELF-HARM INJURIES IN THE STATE OF BAHIA BETWEEN THE YEARS OF 2007 AND 2017: A TIME SERIES ECOLOGICAL STUDY

ABSTRACT: The World Health Organization (WHO) classifies the violence on three categories: interpersonal, collective and self-directed. The last one, named self-harm, is subdivided on suicide behavior and self-abuse. The data obtained from hospitalization related to self-harm underestimate the real prevalence, once the minority demands hospital care. All the information about hospitalizations in Brazil are available on the System of Hospital Information's (SIH/SUS). This paper's objective is to estimate the prevalence of hospitalizations by self-harm injuries on state of Bahia, from 2007 to 2017. The methodology chosen was the ecological time series design, covering the hospitalizations by self-harm (ICD X60-X84) notified and registered on SIH/SUS in the range of 2007 to 2017, on state of Bahia. All the records were shown according to the variables age, skin color and sex. The results show that the hospitalizations by self-harm on Bahia in the range of 2007 to 2017 had the bigger prevalence in the age range of 30 to 39 (22,11%), on brown (54,15%) and male (66,34%) people. We conclude that the analysis of hospitalizations by self-harm injuries is relevant as it permits the identification of better strategies for promotion of mental health by the identification of the population groups most vulnerable to self-harm.

KEYWORDS: Self-Injurious Behavior. Mental Health. Public Health.

1 | INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde classifica violência em três categorias: interpessoal, coletiva e autoinfligida. De acordo com Pinto (2012) esta última, denominada lesão autoprovocada, é subdividida em comportamento suicida e

autoagressão, a qual engloba atos de automutilação, incluindo desde as formas mais leves, como arranhaduras, cortes e mordidas até as mais severas, como amputação de membros, e traz ainda o suicídio como um grave problema de saúde pública.

A Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), segundo Alves Bahia (2017), considera como autoprovocados, as lesões e os envenenamentos intencionalmente desferidos pela própria pessoa a si mesma e as tentativas de suicídio.

Os dados provenientes de internação hospitalar relacionada à lesão autoprovocada subestimam a real prevalência, visto que a minoria dos indivíduos procura atendimento hospitalar. Ainda assim Monteiro (2015) relata que, atualmente, o suicídio é considerada a segunda maior causa de morte no mundo entre as pessoas com idade entre 15 e 29 anos.

No Brasil, assim como em várias partes do mundo, a taxa de mortalidade por suicídio representa apenas uma pequena parcela da problemática das lesões autoinfligidas, uma vez que ainda existe um grande número de internações por estas causas que não resultaram em óbito e um número ainda maior de indivíduos que procuram atendimento em âmbito ambulatorial ou os que nem buscam tratamento para as suas lesões (MONTEIRO, 2015).

O Ministério da Saúde (2017) demonstrou através de avaliação de boletins epidemiológicos que, de uma forma geral, no Brasil, as notificações de lesão autoprovocada e tentativa de suicídio mostraram predominância da ocorrência em mulheres, raça/cor branca, nas faixas etárias da adolescência (10-19 anos) e adultos jovens (20-39 anos), residentes da zona urbana e com escolaridade menor que 8 anos de estudo. Porém isso pode ser contraditório quando comparado em populações e regiões específicas do país.

2 | OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Estimar a prevalência de internações por lesões autoprovocadas no estado da Bahia, no período de 2007 a 2017.

2.2 Objetivos Específicos

- Descrever o número de notificações das internações por lesões autoprovocadas de acordo com as variáveis de idade, raça/cor e sexo;
- Apresentar o número de óbitos decorrentes de lesões autoprovocadas.

3 | METODOLOGIA

3.1 Delineamento e Local de Realização do Estudo

Trata-se de estudo epidemiológico de caráter quantitativo, documental, com recorte temporal transversal, classificado como ecológico de série temporal, que analisa as internações por lesões autoprovocadas (CID X60-X84) registradas no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) entre 2007 e 2017, tendo como unidade amostral o estado da Bahia.

3.2 População do Estudo

A população do estudo foi a de pacientes internados no estado da Bahia, durante o período de 2007 a 2017, registrados com a causa da internação por lesões autoprovocadas. O estudo não apresentou critérios de exclusão, tendo em vista que considerou todas as notificações apresentadas segundo as variáveis de idade, raça/cor, sexo e número de óbitos.

3.3 Coleta de Dados

Os dados foram selecionados na base de dados do sistema de informações hospitalares do SUS, no dia 17 de agosto de 2018, a partir das variáveis: sexo, idade, raça/cor e número de óbitos.

Dispondo da ferramenta DATASUS, buscou-se informações de saúde pelo TABNET, de modo que foi possível coletar os dados de doenças e agravos de notificação do período estudado, de acordo com características epidemiológicas e de morbidade. Os dados seguiram etapas de seleção e tabulação no Microsoft Excel 2010, com posterior interpretação e análise.

3.4 Aspectos Éticos

A pesquisa apresentou riscos mínimos em sua execução, pois empregou uma metodologia documental para coleta dos dados. Dessa forma, não foram realizadas intervenções ou modificações fisiológicas, psicológicas ou sociais em indivíduos.

Como critério de suspensão da pesquisa tinha-se o dano ou a perda integral dos arquivos eletrônicos contendo os dados a serem analisados, impossibilitando a utilização e interpretação das informações salvas.

O estudo traz benefícios indiretos para a população estudada e a sociedade. Os resultados serão publicados em revista científica e encaminhados à administração do estado, para que possam ser apreciados, no intuito de proporcionar uma gestão participativa entre comunidade, setor de saúde e gestão pública, visando diminuição da incidência das lesões autoprovocadas.

4 | RESULTADOS

Foram pesquisados os números de internação por lesões autoprovocadas na Bahia, entre os anos de 2007 a 2017, de acordo com as variáveis de idade, raça/cor, sexo e número de óbitos. Deve-se considerar que o número de notificações totais para o período foi de 4526 internações. Dessa forma, os cálculos de prevalência foram realizados considerando o número total de notificações.

Ano	< 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	Total
2007	-	-	-	1	1	3	10
2008	2	19	4	9	26	56	297
2009	1	4	11	13	44	82	394
2010	2	19	11	16	48	89	468
2011	3	19	9	13	35	71	460
2012	3	26	10	14	37	82	466
2013	1	12	12	20	28	89	448
2014	15	30	17	21	38	107	624
2015	2	23	14	27	33	87	497
2016	6	18	14	20	56	69	480
2017	2	17	8	23	42	63	382
Total	37	187	110	177	388	798	4526

Ano	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	≥ 80 anos	Total
2007	2	-	2	-	-	1	10
2008	64	57	30	16	11	3	297
2009	99	69	44	13	9	5	394
2010	113	92	41	23	11	3	468
2011	99	100	57	24	17	13	460
2012	89	104	55	32	10	4	466
2013	109	88	57	20	8	4	448
2014	130	118	81	37	16	14	624
2015	101	82	74	30	14	10	497
2016	114	76	55	28	10	14	480
2017	81	64	47	20	9	6	382
Total	1001	850	543	243	115	77	4526

Tabela 1. Número de Internações por Lesões Autoprovocadas na Bahia, por Faixa Etária, Segundo o Ano da Ocorrência (2007 a 2017)

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Na Tabela 1 é possível visualizar o número de internações registradas no SIH/SUS, de acordo com diferentes faixas etárias. Destaca-se que os dados das internações foram apresentados na tabela de acordo com os diferentes anos do período estudado.

Pode-se visualizar que os anos de 2014, 2015 e 2016 apresentaram as maiores prevalências de notificações de internações por lesões autoprovocadas, sendo de 13,78%, 10,98% e 10,60% respectivamente.

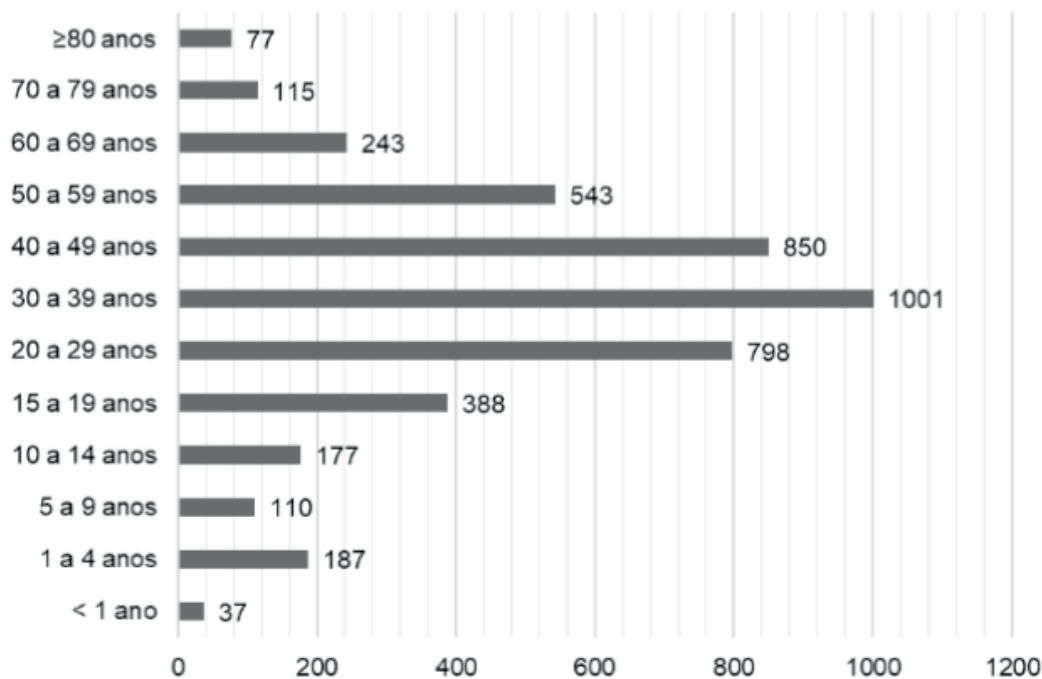


Figura 1. Número de Internações por Lesões Autoprovocadas na Bahia, por Faixa Etária (2007 a 2017)

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

No que tange a faixa etária estudada, é possível observar na Figura 1 que, no período de 2007 a 2017, as internações por lesões autoprovocadas foram maiores na faixa de 30 a 39 anos (22,11%), seguidas da faixa etária de 40 a 49 anos (18,78%) e 20 a 29 anos (17,63%).

No tocante ao número de internações relacionadas a raça/cor, é possível visualizar na Tabela 2 as notificações de acordo com cada ano do período estudado, considerando as raças/cores branca, preta, parda, indígena, bem como os casos registrados com raça/cor não informada.

Ano	Branca	Preta	Parda	Amarela	Indígena	Ignorado	Total
2007	-	-	3	-	-	7	10
2008	7	3	118	-	-	169	297
2009	20	15	214	-	-	145	394
2010	49	29	251	-	-	139	468
2011	56	36	228	1	-	139	460
2012	34	50	225	-	-	157	466
2013	29	29	255	1	-	134	448
2014	63	41	383	1	-	136	624
2015	54	33	266	9	-	135	497
2016	32	33	269	8	1	137	480
2017	21	16	239	13	1	92	382
Total	365	285	2451	33	2	1390	4526

Tabela 2. Número de Internações por Lesões Autoprovocadas na Bahia, por Raça/cor, Segundo

Na Figura 2 é possível notar que a raça/cor que apresentou o maior número de notificações de internações por lesões autoprovocadas foi a parda (54,15%) seguida da raça/cor branca (8,06%).

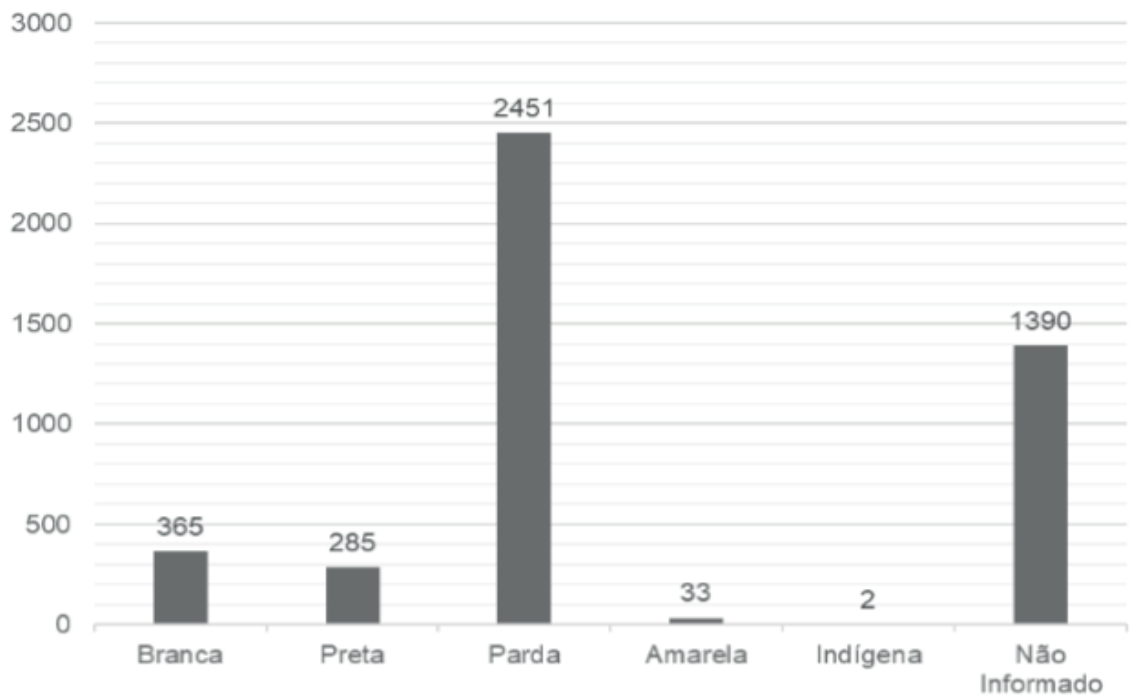


Figura 2. Número de Internações por Lesões Autoprovocadas na Bahia, por Raça/cor (2007 a 2017)

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Ao se avaliar o número de notificações no sexo masculino e feminino, é possível notar na Tabela 3 e Figura 3, que a prevalência maior foi no sexo masculino (66,34%).

Ano	Masculino	Feminino	Total
2007	6	4	10
2008	181	116	297
2009	255	139	394
2010	313	155	468
2011	318	142	460
2012	328	138	466
2013	295	153	448
2014	428	196	624
2015	311	186	497
2016	323	157	480
2017	251	131	382
Total	3009	1517	4526

Tabela 2. Número de Internações por Lesões Autoprovocadas na Bahia, por Sexo, Segundo o Ano da Ocorrência (2007 a 2017)

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

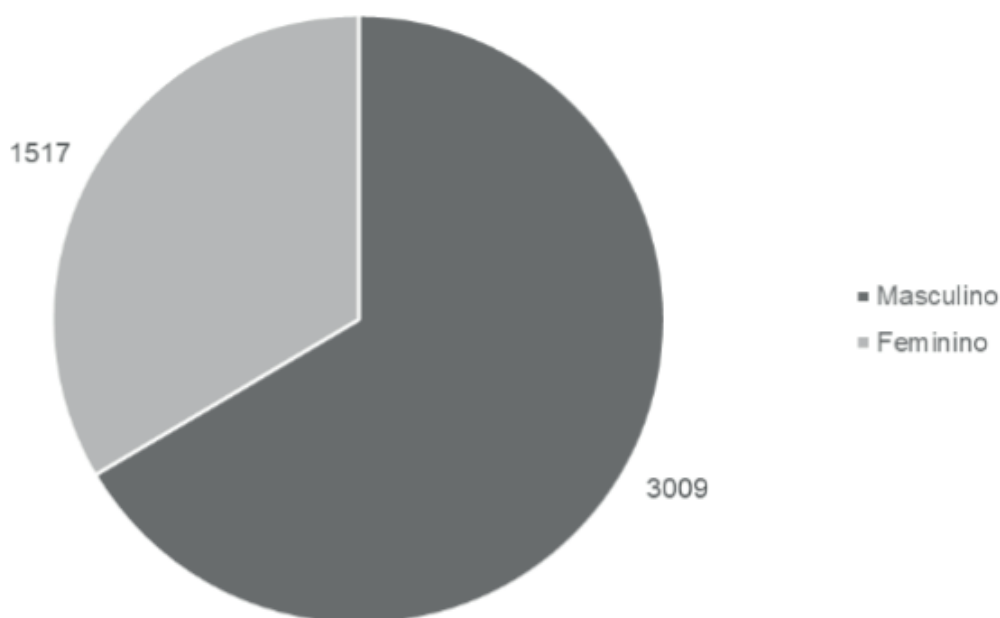


Figura 3. Número de Internações por Lesões Autoprovocadas na Bahia, por Sexo (2007 a 2017)

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Ao se avaliar o número de óbitos decorrentes de lesões autoprovocadas, ocorreram 172 notificações, tendo-se que as maiores prevalências foram nos anos de 2012 (13,95%), seguido dos anos de 2016 (12,20%) e 2014 (11,04%). Os dados podem ser visualizados na Figura 4.

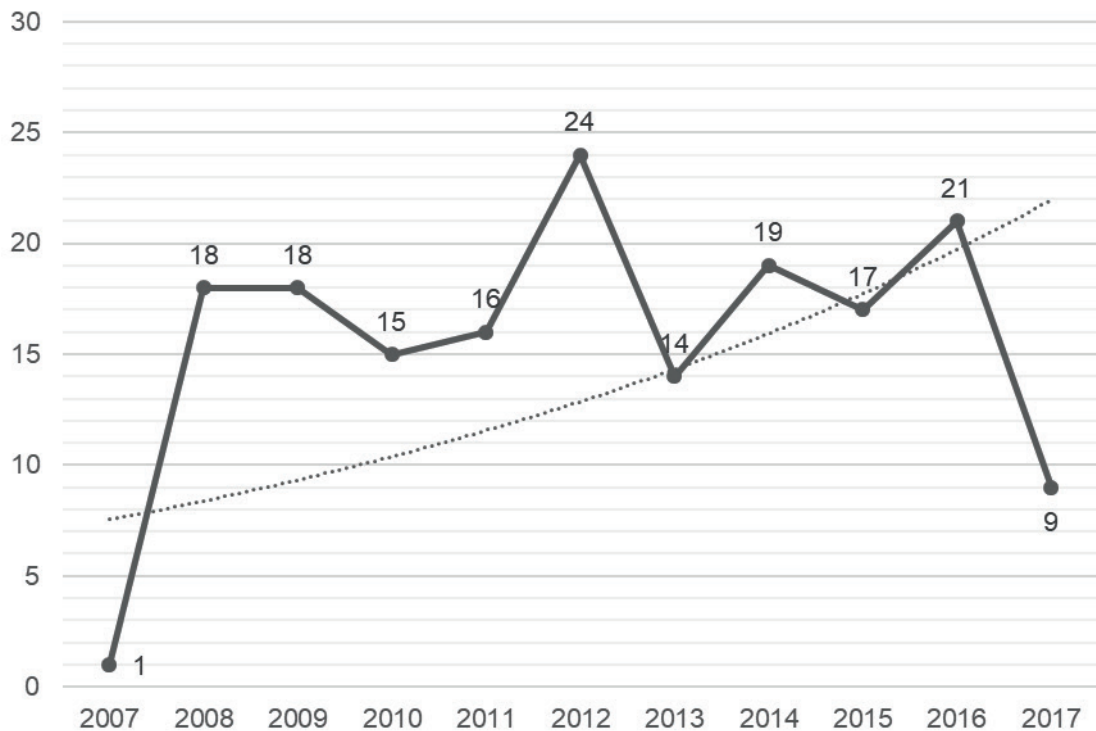


Figura 4. Número de Óbitos Hospitalares por Lesões Autoprovocadas na Bahia (2007 a 2017)

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

5 | DISCUSSÃO

Tendo em vista a prevalência de suicídios por 100.000 habitantes, o Brasil encontra-se na 113^a posição no ranking da OMS, sendo que as taxas crescem exponencialmente, de modo a fazer com que o país seja o quarto em crescimento na América Latina (WAISELFISZ, 2014).

Os resultados deste estudo permitiram o delineamento das principais características de distribuição deste agravo considerando as variáveis de faixa etária, sexo e raça. Assim, foi possível identificar que as internações por lesões autoprovocadas na Bahia no período de 2007 a 2017 apresentaram as maiores prevalências na faixa etária de 30 a 39 anos, na raça parda e no sexo masculino.

O perfil epidemiológico delineado por esse estudo corrobora com o trabalho de Ferrari e colaboradores (2015), que afirmam que as lesões autoprovocadas intencionalmente no estado de Sergipe ocorrem com maior frequência nas pessoas do sexo masculino, na faixa etária entre 30 a 39 anos, de cor parda, com 4 a 7 anos de escolaridade e de estado civil solteiro.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2003), estudos observaram que ser do sexo masculino, ter entre 15 e 35 anos, estar desempregado, ser solteiro, não participar de grupos religiosos ou ter situação financeira muito elevada ou muito baixa aumentam o risco de tentativa de eliminar a própria vida.

Deve-se considerar que os homens, quando enfrentam o fracasso de não ser um bom provedor para a família ou passam por situações de crise principalmente de ordem financeira, elevam o consumo de álcool e drogas, isso pode levar a desordem familiar, desemprego e posteriormente ao suicídio (LEON, 2003). Ademais, os homens com comportamento impulsivo e competitivos possuem ainda mais predisposição para se suicidarem em momentos de crise e estresse, principalmente aqueles que possuem acesso a armas de fogo ou outros métodos capazes de causar lesões autoprovocadas (SOUZA, 2011).

Em relação à faixa etária, ainda que a literatura apresente taxas de suicídio mais altas entre os indivíduos mais velhos (maiores que 60 anos), está ocorrendo aumento das notificações no grupo com idade de 20-59 anos, em ambos gêneros, conforme demonstrado no presente estudo. Este incremento no número de suicídios entre adultos jovens pode ser resultante da tendência mundial que apontam que condições socioeconômicas desfavoráveis resultam em maiores tentativas de autolesão neste grupo (LOVISI, 2009).

Monteiro (2015) relata a importância do suicídio como motivação de morte, entretanto, outras causas podem ser descritas, visto que além das intenções suicidas, há outras situações que podem ser descritas como intencionais e autodestrutivas ou auto agressivas em manifestações individuais, como automedicação, abuso de drogas e/ou álcool (MACHIN, 2009). Os principais fatores de risco associados ao comportamento suicida são: problemas biológicos, médicos, ambientais, psiquiátricos, psicológicos, filosófico existenciais e por motivações sociais; tendo um leque amplo. Além disso, as fronteiras entre autonegligência, lesão autoprovocada, ideação suicida, comportamento suicida e suicídio consumado são tênues, o que pode interferir na organização dos dados (BAHIA, 2017).

Com relação à raça, os resultados deste trabalho demonstraram maiores prevalências em indivíduos pardos, o que corrobora com o estudo de Barbosa (2016), de modo a ser relacionado pela miscigenação de raças, o que poderia justificar a elevada incidência do suicídio entre pardos. Entretanto, ao se avaliar o perfil epidemiológico do Brasil, de acordo com Borges (2014), a taxa de mortalidade por suicídio segundo a cor/raça, indicou maiores prevalências para pessoas indígenas (14.4/100.00), seguida de brancos (6.6/100.000) e pardos (5.9/100.000).

Dentre as limitações deste estudo, destaca-se que a real prevalência dessas lesões acaba sendo mascarada, devido à pouca procura do atendimento hospitalar por esses indivíduos, o que depende muito da gravidade da lesão e grau de incapacidade trazido por ela (BAHIA, 2017).

6 | CONCLUSÃO

O estudo das internações hospitalares por lesões autoprovocadas permite a correta identificação de estratégias de prevenção do comportamento autodestrutivo e promoção da saúde mental ao identificar os grupos populacionais mais vulneráveis a se auto lesionarem voluntariamente. Este trabalho permitiu a caracterização das internações hospitalares por lesões autoprovocadas no estado da Bahia, identificando maiores prevalências na faixa etária de 30 a 39 anos (22,11%), nas pessoas de cor parda (54,15%) e do sexo masculino (66,34%).

Os 172 óbitos decorrentes das internações por lesões autoprovocadas denotam uma maior necessidade de atenção dos órgãos de saúde pública no estado, bem como a nível nacional, para intensificação e elaboração de estratégias de prevenção das autolesões e assistência a pacientes que as cometem.

Ademais, estudos adicionais se fazem necessário para compreensão não somente do perfil epidemiológico, mas dos fatores de risco para as tentativas de lesões autoprovocadas no estado da Bahia, para que, assim, possam ser traçadas medidas de controle e prevenção.

REFERÊNCIAS

ALVES BAHIA, Camila et al. Lesão autoprovocada em todos os ciclos da vida: perfil das vítimas em serviços de urgência e emergência de capitais do Brasil. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v.22, n.9, 2017.

BARBOSA, G.C. **Mortalidade por suicídio e sua distribuição em áreas de abrangência da estratégia saúde da família, em uma capital da Região Norte**. Dissertação (Mestrado), Universidade Federal da Bahia, 2016. 50p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Perfil epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil e a rede de atenção à saúde**. 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: 04 out. 2018.

BORGES, D.M. Suicídio no Brasil, de 2000 a 2012. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v.64, n.1, 2015.

FERRARI, Y.A.C.; SILVA, D.P.; JESUS, C.V.F.; CORREIA, E.S.D.; LIMA, S.O. **Perfil epidemiológico dos indivíduos que cometeram lesão autoprovocada intencionalmente no estado de Sergipe em 2015**. 2015. Disponível em <<https://eventos.set.edu.br/index.php/conenf/article/view/9249>>. Acesso em 13 de outubro de 2019.

LEÓN, L. M; BARROS, M. B. A. Mortes por suicídio: diferenças de gênero e nível socioeconômico. **Revista de Saúde Pública**, v.37, n.3, 2003.

LOVISI, G.M.; SANTOS, S.A.; LEGAY, L.; ABELHA, L.; VALENCIA, E. Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 e 2006. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v.31, n.3, p.86-94, 2009.

MACHIN, Rosana. Nem doente, nem vítima: o atendimento às "lesões autoprovocadas" nas emergências. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, p. 1741-1750, 2009.

MONTEIRO, Rosane Aparecida et al. Hospitalizações relacionadas a lesões autoprovocadas intencionalmente – Brasil, 2002 a 2013. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v.20, n.3, 2015.

PINTO, Lélia Lessa Teixeira et al. Tendência de mortalidade por lesões autoprovocadas intencionalmente no Brasil no período de 2004 a 2014. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v.66, n.4, p.203-210, 2017.

SOUZA, et al. Tentativas de suicídio e mortalidade por suicídio em um município no interior da Bahia. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v.60, n.4, p.294-300, 2011.

WHO (World Health Organization). **Suicide prevention**. Mental Health.2003 Disponível em <http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en>. Acesso em 14 de outubro de 2019.

WASELFISZ JJ. **Os jovens do Brasil: mapa da violência 2014**. Brasília: Secretaria Nacional de Juventude; 2014

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