



**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 Pietrobon – 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

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

RESUMO: A depressão surgiu desde a antiguidade. Esta é caracterizada como uma doença psiquiátrica crônica e crescente, que produz uma alteração do humor reconhecida por uma tristeza profunda. Atinge cerca de 400 mil pessoas segundo estudos recentes, é mais frequente em mulheres com índice de 18,6% e em homens pode chegar a 11%. Durante o período gravídico a mulher passa por diversas alterações hormonais, físicas, emocionais, psicológicas e sociais. Nesse contexto, o enfermeiro tem um papel muito importante, pois boa parte desse acompanhamento é prestado por ele, e por isso deve ter um olhar cuidadoso, com medidas e ações de cuidado integral. Segundo a OMS é relatado quando se trata de depressão pós-parto, é possível saber que

apenas 50% dos casos são diagnosticados. Estudos mostram que alguns fatores podem agravar o quadro da depressão. Importante também ressaltar um fator que é dentro da rede básica de saúde, e o despreparo por parte dos profissionais de enfermagem. Diante das informações obtidas por meio da análise dos artigos, observou-se que o número de mulheres que desenvolvem a depressão pós-parto tende a aumentar. Nesse contexto, é imprescindível a atuação do enfermeiro para identificar alterações comportamentais da mãe e a partir disso fomentar uma estratégia de intervenção. Deve-se considerar, também, a importância da educação continuada do enfermeiro para identificar e diagnosticar pacientes com depressão pós-parto. Este artigo é uma Revisão integrativa de literatura, encontrou-se 17 artigos, após avaliação excluiu-se 7 por abordarem temáticas diferentes. Assim esse trabalho foi construído com 10 artigos científicos.

PALAVRAS-CHAVE: Depressão, Depressão pós-parto, Saúde Mental

**NURSING PERFORMANCE IN POST-PART
DEPRESSION ASSISTANCE**

1 | INTRODUÇÃO

A depressão surge na antiguidade em um cenário em que há o aumento de sentimentos pessimistas e negativos, que tiveram grande impacto na vida dos indivíduos acometidos, assim como hoje em dia. Hipócrates que foi considerado o “Pai da Medicina” usou o termo Melancolia por volta de 400 a.C, para caracterizar os sintomas da depressão (TOLENTINO et al, 2016).

A depressão é caracterizada como uma doença psiquiátrica crônica e crescente, que produz uma alteração do humor caracterizada por uma tristeza profunda, sem fim, associada a sentimentos de dor, amargura, desencanto, desesperança, baixa autoestima e culpa, assim como distúrbios do sono e apetite. E que atinge cerca 400 mil pessoas segundo os estudos mais recentes, sendo mais frequentes em mulheres com um índice que pode chegar a 18,6%, enquanto em homens pode chegar a 11%. A depressão está em 4º lugar entre principais as causas de ônus de doenças em patamar mundial, e que até 2020 pode chegar a ocupar o 2º lugar segundo o Relatório da Organização Mundial de Saúde de 2001.

As mulheres têm uma maior tendência a desenvolver a depressão como já foi relatado, mas durante o período de puerpério essa tendência se acentua. Visto que durante o período gestacional a mulher é acometida por intensas alterações emocionais que podem gerar quadros de ansiedade que está diretamente associada ao surgimento da depressão, seja a depressão pós-parto ou não. Segundo a psicóloga Fernanda Queiroz “ em 24% dos casos a ansiedade evolui para a depressão.

Assim no primeiro trimestre são frequentes a ambivalência (querer e não querer a gravidez), o medo de abortar, as oscilações do humor, as primeiras modificações corporais e alguns desconfortos que para algumas mulheres se tornam mais intensos dificultando ainda mais o processo. No segundo trimestre a ansiedade é de caráter quanto a introversão e passividade, a alteração do desejo e do desempenho sexual e a alteração do esquema corporal, a percepção dos movimentos fetais e seu impacto. E o terceiro trimestre é caracterizado pelas ansiedades que se intensificam com a proximidade do parto, os temas do parto e conseqüentemente há um aumento de queixas físicas. Daí a relevância dos profissionais ouvir e considerar a dor e aflição da gestante e não as tratar como “algo normal”, prestar assistência a gestante presando pelo bem-esta do seu estado emocional.

É necessária uma atenção especial dos profissionais de saúde às mulheres desde o início da gestação e primeiras consultas quando elas se deparam com intensas modificações físicas e hormonais gerando assim alterações psíquicas, necessitando de cuidados direcionados e humanizados.

É importante atentar-se para as condições emocionais da gestante. Se esta tem apoio familiar, companheiro presente, se é a primeira gestação, se houve

planejamento familiar e se já houve perdas gestacionais. Todas essas informações são cruciais para que haja um melhor conhecimento das interações sócias e estado emocional da gestante a fim de prestar uma assistência efetiva e saudável pois a DPP é considerada como uma patologia proveniente de fatores relacionados ao sofrimento biopsicossocial.

A DPP pode ser identificada na puérpera por meio da observação dos comportamentos, pois os principais sintomas são: o nervosismo da mãe com o choro do bebê, falta de incentivo para amamentar, passar a responsabilidade do filho a outra pessoa, falta de interesse sexual e em casos mais graves o total abandono da criança e agressividade dentre outros (FELIX et al, 2012). Estes sintomas são característicos de quadros de depressão leve a moderada, mas independentemente do grau de depressão, o bebê é o principal afetado. As crianças de mães com desordem emocional têm maior risco de desenvolver desordens afetivas, cognitivas e sócias.

Alguns elementos podem acentuar o quadro depressivo como a grande decepção das expectativas relacionadas a maternidade, conflitos no relacionamento, condições socioeconômicas baixas, e falta de apoio. Fatores do próprio bebê podem contribuir para a depressão no pós-parto como, a prematuridade do bebê, irritabilidade, e fraco desempenho motor (GUERRA et al, 2014) (SEIMYR WELLES-NYSTROM, & NISSEN, 2013).

Nesse sentido é de suma importância o acompanhamento da gestação desde os primeiros meses de gestação, pois segundo o Ministério da Saúde (MS) o foco do pré-natal é assegurar o desenvolvimento de uma gestação saudável com benefícios para a mãe e o bebê, permitindo o nascimento de um bebê saudável e sem transtornos para a mãe em todos os aspectos, inclusive psicossocial. E o enfermeiro tem um papel muito importante nesse processo, visto que boa parte desse acompanhamento é prestado pelo enfermeiro, por isso o mesmo deve ter um olhar cuidadoso, com medidas e ações de cuidado integral durante a fase de mudanças e transições que a gestante passa durante a gestação, pois essa sensibilidade do enfermeiro poderá prevenir várias complicações que podem desencadear a depressão pós-parto.

2 | OBJETIVOS

Discutir a prevalência, os fatores de riscos e os sinais e sintomas da depressão pós-parto.

Identificar a atuação do profissional enfermeiro na assistência da depressão pós-parto.

3 | METODOLOGIA

Este artigo é uma visão integrativa de literatura, através da qual é possível resumir as pesquisas já publicadas, e obter conclusões a partir da pergunta norteadora. A pesquisa dos artigos foi feita nas plataformas digitais de pesquisas SciELO (Scientific Electronic Library Online), Google Scholar. Os descritores utilizados foram: “Depressão”, “Depressão Pós-parto”, “Atuação da Enfermagem” e “Saúde Mental”.

Estão inclusos neste trabalho somente artigos publicados na íntegra que retratem a temática referente à “Depressão pós-parto”, em português, publicados no período 2003 a 2018, e artigos que suprissem os assuntos dos descritores publicados e indexados nas plataformas digitais.

Encontrou-se 17 artigos, dos quais, após avaliação excluiu-se 7 por abordarem temáticas diferentes. Assim esse trabalho foi construído com 10 artigos científicos.

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva. Após a análise, as informações obtidas foram organizadas por categoria que referiam aspectos comuns. Os 10 artigos foram lidos na íntegra com o objetivo de sumarizar e organizar os dados neles contidos.

4 | RESULTADOS

A partir da leitura na íntegra dos 10 artigos analisados segundo os critérios de inclusão, elaborou-se um quadro sinótico (Quadro 1) que contém as informações coletadas nos artigos.

Autor (ano)	Periódico	Estado	Metodologia	Desfecho
Silva et al; 2010	Acta Paulista de Enfermagem	Ceará	Qualitativa de Caráter Exploratório	Conhecer a interação de puérperas, com diagnóstico de DPP com seus filhos e compreender a percepção dos familiares a respeito da doença e dos cuidados maternos da puérperas na urgência da depressão pós parto
Tolentino <i>et al</i> ; 2016	Revista Saúde Nova Esperança	Pernambuco	Qualitativa (com levantamento bibliográfico)	Discutir sobre os sinais e sintomas da DPP em puérperas e permitir a visibilidade deste assunto para com os profissionais da área bem como para saúde em geral.
Sarmiento, Setubal; 2003	Revista Ciência Médica	Campinas	Revisão Bibliográfica	Enumerar alguns desses aspectos emocionais, ansiedades, medos, mudanças nos vínculos efetivos e sugerir formas possíveis de aborda-las no espaço de interação do profissional com a gestante, visando-se principalmente a prevenção, o alívio e a elaboração psíquica dos problemas mais emergentes.

Gonçalves <i>et al</i> ; 2018	Revista Saúde em Foco	****	Pesquisa de atualização	Obter maior esclarecimento sobre a depressão pós parto e o papel do enfermeiro frente aos desafios apresentados durante a gestação e o período pós-parto.
Felix <i>et al</i> ; 2012	Revista Electrónica Enfermería Global	Ceará	Qualitativa com destaque na pesquisa ação	Identificar os conhecimentos dos enfermeiros da atenção básica sobre a temática, com intuito de subsidiar o sistema de saúde e planejar para a melhoria da saúde mental das puérperas.
Falcone <i>et al</i> ; 2005	Revista Saúde Pública	São Paulo	Pesquisa Descritiva com abordagem Qualitativa	Identificar os transtornos afetivos não psicóticos em gestantes, intervir com grupos psicoprofiláticos e avaliar as possíveis alterações após o impacto da intervenção.
Silva, Botti; 2005	Revista Eletrônica de Enfermagem	Minas Gerais	Revisão Bibliográfica	Foi constatado que é um período marcado pela instabilidade emocional e vulnerabilidade feminina em relação as síndromes psiquiátricas no pós parto e é importante que os profissionais de saúde para a mulher geral.
Arrais, Mourão, Fragalhe; 2014	Revista Saúde Soc. São Paulo	Brasília	Pesquisa Qualitativa	O pré-natal psicológico atuou como fator de proteção para prevenção da depressão pós-parto nas gestantes do grupo-intervenção.
Andrade <i>et al</i> ; 2010	Rev. Da Rede de Enfermagem do Nordeste	Ceará	Pesquisa Quantitativa	Encontrou os principais fatores de risco afim de prevenir complicações e construir um prognostico satisfatório da identificação dos sintomas.
Guerra, <i>et al</i> ; 2014	Revista Portuguesa de enfermagem de saúde mental.	Portugal	Revisão integrativa	Identificar os fatores de risco para a saúde mental e bem estar da grávida, puérpera e ainda os achados sobre as estratégias da saúde mental da população alvo.

Tabela 1- Caracterização dos artigos encontrados descrevendo autores, periódicos, estado, metodologia e desfecho.

Por meio da interpretação dos dados retirados dos artigos selecionados e lidos na íntegra, foi possível que os oito artigos foram publicados em periódicos nacionais e dois em periódicos internacionais. Quanto a metodologia dos artigos selecionados 6 tinha foco na pesquisa qualitativa, 2 revisões bibliográficas, 1 revisão integrativa e 1 pesquisa de atualização. Por meio da análise dos artigos foi possível constatar que a depressão é mais prevalente em mulheres e que após o parto se torna ainda mais acentuada as chances de desenvolver a depressão, por diversos fatores.

Nesse contexto, o conteúdo estudado nos artigos foi agrupado em quatro categorias discursivas: Prevalência da Depressão Pós-parto; Fatores de Risco; Sinais e Sintomas; Atuação do Enfermeiro.

5 | DISCURSÃO

5.1 Prevalência da Depressão Pós-parto

Na atualidade é comprovado que em todo mundo temos cerca de 450 milhões de pessoas que sofrem de algum distúrbio mental, sendo que no Brasil é aproximado a 17 milhões. Segundo a OMS é relatado que quando se trata de depressão pós-

parto, é possível saber que apenas 50% dos casos são diagnosticados, e destes o índice de mulheres que são devidamente acompanhadas fica abaixo de 25%.

Foi encontrado em estudos que esse tipo de depressão apresenta uma incidência no Brasil de até 20% dos casos após o parto, mas este índice aumenta para cerca de 30 a 40% se considerado as mulheres com perfil socioeconômico baixo e atendidos no SUS (ARRAIS et al, 2014).

Em outro estudo que foi realizado em Pelotas-RS com 410 mulheres, destacou uma prevalência de apenas 19,1% e nesse mesmo estudo mudando apenas o estado é relatado uma prevalência de 37,1% em uma amostra de 70 puérperas.

É nos relatado também em outra pesquisa que há cerca de 50 a 80% de prevalência quando se trata da tristeza pós-parto e quando se trata a transtornos depressivos a prevalência varia entre 10 a 15%.

O que destaca que a prevalência pode aumentar ou diminuir dependendo do local, fatores de risco e acompanhamento que essa mulher vai ter durante a gestação e após o parto. É possível perceber a importância de se investir no diagnóstico precoce e elaboração de estratégias para prevenção e tratamento.

5.2 Fatores de Risco

Conhecer os fatores de risco são necessários para que a equipe de saúde esteja atenta e perceba que em determinada situação há probabilidade que ocorra a tal doença.

Estudos nos mostram que os principais fatores podem agravar o quadro da depressão como a grande frustração das expectativas relacionadas com a maternidade, conflitos conjugais, baixas condições socioeconômicas, falta de suporte social (GUERRA et al, 2014).

Outros estudos nos mostram que existem fatores relacionados ao bebê também como: a prematuridade da criança, a irritabilidade do recém-nascido e com seu pobre desempenho motor (SEIMYR WELLES-NYSTROM, & NISSEN, 2013).

É evidenciado também o parto cesáreo, a episiotomia, gravidez na adolescência (adolescente a 11 a 19 anos), conflitos com os pais, baixa escolaridade (GONÇALVES et al, 2018).

E além disso é importante também ressaltar um fator que é dentro da rede básica de saúde, o despreparo por parte dos profissionais de enfermagem em identificar e acompanhar possíveis fatores de risco ao desenvolvimento da depressão pós-parto.

O conhecimento dos fatores de risco da depressão pós-parto é importante para o planejamento e execução de ações preventivas como favorecer o apoio emocional da família, amigos e companheiro, proporcionando segurança à puérpera.

5.3 Sinais e Sintomas

É preciso reconhecer que há 03 distúrbios que são característicos do período puerperal e saber cada um deles é necessário para um diagnóstico à DPP. Esses distúrbios são: melancolia da maternidade, depressão pós-parto e psicose puerperal (ARRAIS et al, 2014).

Falando em depressão pós-parto, alguns estudos nos mostram que há sinais e sintomas como ansiedade e irritabilidade.

Já outros nos mostram também que a mulher sente uma tristeza muito grande de caráter prolongado, com perda de motivação para a vida, é incapacitante, requerendo na maioria das vezes o uso de antidepressivos (ROSENBERG, 2007).

Além desses, é encontrado também a falta de estímulo para amamentar, o desinteresse sexual, a transferência de responsabilidade da criança e em casos mais extremos negligência total no cuidar e agressão física

Já em outras pesquisas os sinais e sintomas são relatados: ideias de morte e suicídio, sentimento de culpa, descontrole emocional por estresse, alterações alimentares e queixas psicossomáticas (SARMENTO & SETÚBAL, 2013) (SILVA & BOTTI, 2005).

Além disso é possível nos mostra que a prevalência e incidência destes sintomas podem implicar que em algumas mulheres, estes problemas podem afetar a sua qualidade de vida e ter um efeito negativo na sua relação com a criança, parceiro e outros membros da família.

Conhecendo esses sinais e sintomas é possível um diagnóstico e assim levar para uma prevenção ou tratamento.

5.4 Atuação do Enfermeiro

O papel do enfermeiro é muito importante para o diagnóstico e também para o apoio da mulher com depressão pós-parto, principalmente as mulheres que se mostram frente a atenção básica. Estudos nos mostraram que cabe o enfermeiro ter um conhecimento acerca da Depressão Pós-parto, que este esteja pronto para o acolhimento e direcionamento adequado a puérpera no que corresponde a terapêutica e prevenção deste transtorno (SILVA & BOTTI, 2005).

Outras pesquisas nos mostram que o enfermeiro tem um papel privilegiado, desde o planejamento da gravidez, no acompanhamento da mesma e no pós-parto, no despiste de situações de risco e no planejamento da intervenção ou encaminhamento das mães que são vítimas da depressão pós-parto. A Enfermeira Especialista em Saúde Materna e Obstétrica tem um papel importante na: identificação dos sinais e sintomas que possam indicar que essa puérpera pode desenvolver a DPP, no suporte que vai ser prestado e na referenciação das mulheres durante o processo

gravídico-puerperal, vivenciando problemas sociais e de saúde mental (GUERRA et al, 2014).

Evidencia-se também que além do enfermeiro, é preciso que toda equipe tenha um conhecimento sobre a doença, para que assim todos estejam realizando de forma consciente o seu trabalho e possam prestar uma assistência adequada (FALCONE et al, 2005).

6 | CONCLUSÃO

Observou-se por meio do estudo e análise dos dados dos artigos selecionados para esse trabalho que o número de mulheres que desenvolvem a depressão pós-parto tende a aumentar, isso porque somente cerca de 50% são diagnosticadas com a depressão, enquanto apenas 25% destas recebem o tratamento adequado, o que configura um triste cenário, visto que os sinais e sintomas surgem ainda nas primeiras semanas após o parto, causando um desconforto muito intenso tanto para a mãe que sofre com a depressão e também para a família e principalmente para a criança, que pode ter o seu desenvolvimento afetado por conta muitas vezes da rejeição da mãe. Nesse contexto a atuação do profissional enfermeiro é imprescindível, pois o enfermeiro deve ter o conhecimento técnico-científico para identificar por meio da observação a alteração comportamental da mãe e a partir disso fomentar uma estratégia de intervenção a esse problema. Diante disso é de muito valor destacar a importância da educação continuada do profissional enfermeiro para identificar e diagnosticar as pacientes que sofrem com a depressão pós-parto.

REFERÊNCIAS

ARRAIS AR, MOURÃO MA, FRAGALLE B. **O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto**. Saúde Soc.: vol. 23, n. 1, p. 251- 264, 2014.

Falcone VM, Mader CVN, Nascimento CFL, Santos JMM, Nobrega FJ. **Atuação multiprofissional e a saúde mental de gestantes**. Rev. Saúde Pública, São Paulo. Agosto., 2005;39(4):612-8.

FELIX, T. A.; NOGUEIRA FERREIRA, A. G.; SIQUEIRA, D. D'ÁVILA; XIMENES NETO, F. R. G.; VIEIRA DO NASCIMENTO, K.; MUNIZ MIRA, Q. L. **Actuación de enfermería frente a la depresión postparto en las consultas de puericultura**. Enfermería Global, v. 12, n. 1, 29 dic. 2012.

GOMES, L. A. et al. **Identificação dos fatores de risco para depressão pós-parto: importância do diagnóstico precoce**. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, Fortaleza, v. 11, p. 117-123, 2010. Número especial.

GONÇALVES APAA, PEREIRA OS, OLIVEIRA VC, GASPARINO R. **Reconhecendo e intervindo na depressão pós-parto**. Revista Saúde em Foco, nº 10, 2018.

GUERRA M, BRAGA M, QUELHAS I, SILVA R. **Promoção da saúde mental na gravidez e no pós-**

parto. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental. Especial 1, Abril., 2014, pp 117-124.

SARMENTO R, SETUBAL MSV. **Abordagem psicológica em obstetrícia: aspectos emocionais da gravidez, parto e puerpério.** Rev. Ciência Médica 2003 Jul-Set; 12(3):261-8.

SILVA FCS, ARAÚJO TM, ARAÚJO MFM, CARVALHO CML, CAETANO JA. **Depressão pós-parto em puérperas: conhecendo interações entre mãe, filho e família.** Acta Paul Enferm. 2010;23(3):411-6.

SILVA ET, BOTTIN NCL. **Depressão puerperal: uma revisão de literatura.** Rev Eletrônica Enferm 2005;7(2):231-8.

TOLENTINO EC, MAXIMINO DAFM, SOUTO CGV. **Depressão pós-parto: conhecimento sobre os sinais e sintomas em puérperas.** Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança. Abril.,2016;14(1):59-66.

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