



**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

FATORES DE RISCO QUE DESENCADEIAM A DEPRESSÃO EM IDOSOS

Amanda Karem Lopes Lima

Universidade Estadual do Maranhão-Centro de
Bacabal
Bacabal-Maranhão

Andrêssa Pereira Machado

Universidade Estadual do Maranhão-Centro de
Bacabal
Bacabal-Maranhão

Jackelliny Carvalho Neves

Universidade Estadual do Maranhão-Centro de
Bacabal
Bacabal-Maranhão

Maria Beatriz dos Santos Brito

Universidade Estadual do Maranhão-Centro de
Bacabal
Bacabal-Maranhão

Luciane Cardoso Pessoa

Universidade Estadual do Maranhão-Centro de
Bacabal
São Luís-Maranhão

Andressa Arraes Silva

Universidade Estadual do Maranhão-Centro de
Bacabal
Bacabal-Maranhão

Ana Cláudia de Almeida Varão

Universidade Estadual do Maranhão-Centro de
Bacabal
Bacabal-Maranhão

Maria Beatriz Pereira da Silva

Universidade Estadual do Maranhão-Centro de
Bacabal
Bacabal-Maranhão

Andréa Dutra Pereira

Universidade Federal do Maranhão
São Luís-Maranhão

Alan Cássio Carvalho Coutinho

Universidade Federal do Maranhão
São Luís-Maranhão

Lívia Alessandra Gomes Aroucha

Universidade Federal do Maranhão
São Luís-Maranhão

Jocelha Maria Costa de Almeida

Universidade Federal do Maranhão
São Luís-Maranhão

RESUMO: O envelhecimento é um processo dinâmico, gradativo e repleto de mudanças, tais como mudanças físicas, psicológicas e sociais. No processo de envelhecimento muitos idosos são acometidos por diversas patologias, dentre elas se destacam os distúrbios mentais, que nessa faixa etária pesquisas apontam para um grande número de casos de depressão em idosos. A depressão é caracterizada como distúrbio multifatorial da área afetiva ou do humor, tendo como sintomatologia o humor deprimido e a perda de interesse ou prazer pelas atividades realizadas no cotidiano. Existem diversos fatores de risco associado para o desenvolvimento da depressão, em idosos seu

reconhecimento é bem mais difícil. O objetivo desse estudo é avaliar os fatores de risco que desencadeiam a depressão em idosos. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa. Para seleção dos estudos foram realizadas buscas nas seguintes bases de dados: BVS, LILACS e Scielo, nos anos de 2015 a 2019. De acordo com o estudo o sexo feminino é um dos principais fatores de risco em seguida do estado civil, fragilidade na autonomia, o nível de baixa renda, maior faixa etária, baixo nível de escolaridade, doenças crônicas, idosos institucionalizados, o uso de álcool/tabaco, o sedentarismo, a religiosidade e a percepção ruim da própria saúde. A ocorrência de depressão na terceira idade é bastante comum a identificação precoce colabora para o desenvolvimento de ações de promoção e prevenção através de atividades coletivas e lúdicas que apresentam um efeito benéfico.

PALAVRAS-CHAVE: Depressão, idosos e fatores de riscos.

RISK FACTORS THAT UNLEASH DEPRESSION IN SENIORS

ABSTRACT: Aging is a dynamic, gradual and change-filled process such as physical, psychological and social changes. In the aging process, many elderly people are affected by various pathologies, among which are mental disorders, which in this age group research point to a large number of cases of depression in the elderly. Depression is characterized as a multifactorial disorder of the affective area or mood, with symptomatology as depressed mood and loss of interest or pleasure in daily activities. There are several risk factors associated with the development of depression, in the elderly its recognition is much more difficult. The aim of this study is to evaluate the risk factors that trigger depression in the elderly. This is an integrative literature review with a qualitative approach. To select the studies, searches were performed in the following databases: VHL, LILACS and Scielo, from 2015 to 2019. According to the study, female gender is one of the main risk factors after marital status, fragility in autonomy, low income level, higher age group, low level of education, chronic diseases, institutionalized elderly, alcohol / tobacco use, physical inactivity, religiosity and poor perception of their own health. The occurrence of depression in old age is very common and early identification contributes to the development of promotion and prevention actions through collective and playful activities that have a beneficial effect.

KEYWORDS: Depression, seniors e risk factors.

1 | INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural que caracteriza uma fase da vida do ser humano. Esse processo é considerado dinâmico, gradativo e repleto de mudanças, tais como mudanças físicas, psicológicas e sociais que acometem um indivíduo com sobrevida prolongada. (GOMES, REIS, 2016).

O Estatuto do Idoso considera como idoso, indivíduos com 60 anos ou mais. A

sua estimativa atualmente é de aproximadamente 20 milhões de pessoas idosas em todo Brasil, e esse número aumentará para 32 milhões em 2025, deixando o país em 6º lugar no ranking mundial em número de pessoas idosas. (RIBEIRO, 2018)

No processo de envelhecimento muitos idosos são acometidos por diversas patologias, dentre elas se destacam: doenças cardiovasculares, hipertensão, derrame, diabetes e doenças crônicas, tendo como destaque os distúrbios mentais, que nessa faixa etária pesquisas apontam para um grande número de casos de depressão em idosos. (LIMA, et al,2018)

A depressão é uma doença mental de grande prevalência, com quadro incapacitante das atividades diárias e sociais, levando a 850 mil mortes anualmente. Inicialmente se manifesta com sintomas inespecíficos, onde geralmente é negligenciada, necessitando de um olhar minucioso aos seus sinais e sintomas para realizar um diagnóstico precoce e oferecer intervenções efetivas. (NÓBREGA, et al,2016) e GOMES e REIS,2016)

É caracterizada como distúrbio multifatorial da área afetiva ou do humor, tendo como sintomatologia o humor deprimido e a perda de interesse ou prazer pelas atividades realizadas no cotidiano, na qual acarreta inúmeros impactos na vida do portador. (SILVA, et al, 2019)

De acordo com o Ministério da Saúde a causa a depressão está relacionada com as alterações químicas que ocorrem no cérebro a nível dos neurotransmissores, dentre eles, estão a serotonina, noradrenalina e dopamina. Em pessoas predispostas geneticamente o estresse é apontado como um fator desencadeante.

Os sintomas depressivos estão associados a outras condições fisiológicas, que impactam diretamente na vida dos idosos, na qual interfere na sua qualidade de vida e de sua família, além de causar aumento nos custos financeiros e de utilização de serviços de saúde. (LENTSCK, 2015)

O seu diagnóstico é realizado através da ausculta qualificada em relação a queixa principal e a busca pela sintomatologia da doença, analisando quanto a duração, persistência, abrangência, perturbação do funcionamento psicológico e fisiológico e desproporção em relação a um fator desencadeante (BARCELLOS,2017).

Os critérios usados para diagnosticar a depressão geralmente são: apresentar estado deprimido, ou seja, sentir-se deprimido a maior parte do tempo, anedonia que se caracteriza por interesse diminuído ou perda de prazer para realizar as atividades de rotina, sensação de inutilidade ou culpa excessiva, dificuldade de concentração, habilidade frequentemente diminuída para pensar e concentrar-se, fadiga ou perda de energia, distúrbios do sono como insônia ou hipersonia, problemas psicomotores, por exemplo, agitação ou retardo psicomotor, perda ou ganho significativo de peso e ideias recorrentes de morte ou suicídio. (GONÇALVES, et al 2017)

De acordo com a OPAS/OMS (2018) a depressão é classificada de acordo com

a intensidades dos sintomas, nas quais pode se apresentar de forma leve, moderada ou grave, um episódio leve de depressão pouco implica nas atividades diárias de um indivíduo, quanto ao episódio grave causa incapacidade na qual provavelmente este indivíduo não tem capacidade para realizar as atividades diárias.

Os fatores de risco para o seu desenvolvimento incluem pertencer ao sexo feminino, viver sozinho, ter baixo nível socioeconômico, consumir bebida alcoólica em excesso, ser portador de doença física crônica e referir história pessoal ou familiar de depressão. Além de ocorrência de luto familiar, o comprometimento cognitivo e a perda da mobilidade funcional são outros fatores fortemente associados à ocorrência de depressão. (GULLICH, et al, 2016)

Para Magalhães et al (2016), o reconhecimento da depressão em idosos pode ser mais difícil do que *em* outras faixas etária, no entanto precisa de contribuição tanto do paciente quanto do profissional para se realizar um diagnóstico definitivo e preciso, diante disso o objetivo dessa pesquisa é identificar os fatores de riscos que desencadeiam a depressão em idosos.

2 | METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa. A revisão integrativa da literatura é caracterizada por um método que objetiva sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um determinado tema ou problema, de maneira sistemática, ordenada e abrangente. Sendo denominada integrativa porque proporciona informações mais amplas sobre um assunto, constituindo, assim, um corpo de conhecimento. (ERCOLE, MELO, ALCOFORADO)

O processo de operacionalização desta revisão foi realizado em seis etapas: Elaboração da pergunta norteadora; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos e discussão dos resultados. (SOUZA SILVA CARVALHO, 2010)

A questão norteadora do presente estudo consistiu em: Quais os principais fatores de risco que leva ao desenvolvimento da depressão na terceira de idade? Para seleção dos estudos foram realizadas buscas nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Sistema da Literatura Latino-Americana em Ciência da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Para a busca dos estudos primários foram utilizados artigos que contivessem os seguintes descritores em ciências da saúde: Depressão, idosos, e fatores de riscos. Obedecendo aos seguintes critérios para a sua inclusão: artigos que abordam sobre depressão na terceira idade que foram publicados entre 2015 a 2019, escritos em língua portuguesa, com acesso gratuito e na íntegra. Foram encontrados 188

artigos de acordo com os descritores, mas apenas seis foram selecionados para análise, obedecendo aos critérios de exclusão e inclusão.

Após a seleção dos artigos foi elaborada uma planilha que permitiu reunir e sintetizar as informações, contendo: título do artigo, autores, periódico, ano da publicação, metodologia e conclusão. Para melhor identificação, os estudos selecionados receberam um código sequencial, (A1, A2, A3, A4, A5 e A6), para posteriormente ser analisados, discutidos de acordo com os respectivos resultados apresentado.

3 | RESULTADOS

Os resultados obtidos são visualizados na tabela 1, na qual são identificados, títulos dos artigos, autoras (as), código do artigo, periódicos, ano de publicação, metodologia e conclusão dos mesmos. Apresenta os estudos que compuseram a revisão integrativa.

Foram selecionados seis artigos de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Pode-se constatar que 83,33% (%) foram publicados em periódicos nacionais e 16,67% (1) em periódico Portugal, conseqüentemente em língua portuguesa, onde 33,33% (2) foram selecionadas dos bancos de dados da Scielo, e 66,67% (4) do banco de dados Lilacs. Compreendendo os anos de 2015-2019 de suas respectivas publicações.

Título	Autores	Código do artigo	Periódicos	Ano	Metodologia	Conclusão
Depressão no idoso: Sintomas em indivíduos institucionalizados e não-institucionalizados.	João Frade, Patrícia Barbosa, Susana Cardoso, Carla Nunes.	01	Scielo	2015	estudo observacional, transversal numa amostra de conveniência composta por 75 idosos com mais de 65 anos, inscritos num Centro de Saúde da Região Centro de Portugal.	O fato de estes idosos viverem sozinhos, serem viúvos e estarem institucionalizados parece contribuir de forma evidente para a presença de sintomas depressivos. Encontrar atitudes terapêuticas que minimizem o impacto da institucionalização seria imperioso.
Qualidade de vida e depressão em domicílios no contexto doméstico.	Valéria dos Santos Ribeiro, Randson Souza Rosa, Gislene de Jesus Cruz Sanches, Ícaro José Santos Ribeiro, Cezar Augusto Cassotti.	02	Scielo	2018	Trata-se de um estudo epidemiológico, de corte transversal, analítico desenvolvido com idosos residentes na zona urbana do município de Aiquara-BA.	Com base nos resultados obtidos, é possível concluir que a sintomatologia depressiva está associada à baixa percepção de qualidade de vida em idosos.

Sintomas depressivos em grupos de terceira idade.	Amanda Karla Alves Gomes e Silva; Flávia Emília Cavalcante Valença Fernandes; Monique Maiara Almeida de Oliveira ; Thainara Kauanne Pacheco Almeida; Rosana Alves de Melo *; Thereza Christina da Cunha Lima Gama.	03	Biblioteca virtual da saúde	2019	Trata-se de um estudo descritivo de corte transversal e abordagem quantitativa, com os idosos que participam de centros de convivência e grupos no município de Petrolina-PE.	Há necessidade da implantação de estratégias de prevenção para enfrentamento de depressão na pessoa idosa nos fatores que estiveram associados à sua ocorrência.
Prevalência de sintomas de depressão em idosos assistidos pela estratégia de saúde da família	Karolliny Abrantes de Sousa, Fabiana Ferraz Queiroga Freitas, Anubes Pereira de Castro , Cecília Danielle Bezerra Oliveira , Anthonio Alisancharles Batista de Almeida , Kamilla Abrantes de Sousa	04	LILACS	2017	Pesquisa de campo do tipo descritiva com abordagem quantitativa em amostra de 153 idosos. A coleta de dados deu-se a partir de entrevistas domiciliares utilizando questionário sociodemográfico e aplicação da Escala de Depressão Geriátrica de Yesavage com 15 itens (EDG-15).	Estratégias voltadas para a identificação de sintomas de depressão e dos fatores associados são necessárias na atenção à saúde do idoso e podem ajudar os profissionais de saúde, principalmente em nível de atenção primária, a compreenderem a realidade desses indivíduos, diagnosticar precocemente e intervir de forma adequada na prevenção ou tratamento da depressão.
Prevalência de sintomas depressivos e fatores associados em idosos institucionalizados no município de Recife, Pernambuco.	Isabelle Pimentel Nóbrega, Márcia Carréra Campos Leal ,Ana Paula de Oliveira Marques	05	LILACS	2016	Trata-se de um estudo descritivo, transversal, desenvolvido em nove ILPI de Recife, do qual participaram 136 idosos que atenderam aos critérios de inclusão. Utilizou-se um roteiro de entrevista semiestruturado, abordando perfil sociodemográfico e condições de saúde dos entrevistados. A presença de sintomas depressivos foi investigada por meio da Escala de Depressão Geriátrica de 15 itens.	A alta prevalência de sintomas depressivos na população institucionalizada alerta para a necessidade de maior engajamento dos gestores e profissionais da saúde não somente na prevenção, mas também na investigação e na valorização dos sinais indicativos de depressão a fim de que esta possa ser precocemente diagnosticada e tratada da maneira mais eficaz para o idoso.

Depressão entre idosos: um estudo de base populacional no Sul do Brasil.	Inês Gullich , Suele Manjourani Silva Duro, Juraci Almeida Cesar.	06	LILACS	2016	Estudo transversal. Aplicou-se questionário domiciliar a todos aqueles com 60 anos ou mais de idade residentes no município de Arroio Trinta, Santa Catarina em 2013.	A ocorrência de depressão no município é uma condição comum entre os idosos estudados. Apesar de não ter sido identificado novos fatores de risco, é certo que os mesmos precisam ser trabalhados individualmente durante consulta médica, e a possibilidade de tratamento e manejo dessa doença em nível coletivo.
--	--	----	--------	------	---	---

Tabela 1- Artigos Selecionados

4 | DISCUSSÃO

Os transtornos de Humor são desordens psiquiátricas mais comuns entre os idosos, dentre eles está a depressão, que nessa faixa etária se desenvolve para a cronicidade pois geralmente são subdiagnosticados e subtratados, ocasionando o sofrimento psíquico, dependência funcional, isolamento social prejudicando a qualidade de vida. Diante disso é necessária uma atenção aos sinais e sintomas e principalmente os fatores de risco que desencadeiam esta doença, que estão descritos na tabela 2, de acordo com os últimos estudos.

Fatores Estudo	A01	A02	A03	A04	A05	A06
Sexo Feminino	X	X	X	X	X	X
Estado Civil	X	X	X	X	X	X
Fragilidade da autonomia		X		X	X	
Baixa renda				X	X	X
Baixo nível de escolaridade		X	X	X	X	X
Maior Faixa etária	X		X	X		X
Comorbidades crônicas ou agudas			X	X		
Idosos institucionalizados	X				X	
Percepção ruim da própria saúde		X	X		X	
Religiosidade						
Sedentarismo		X	X		X	X
Álcool /Tabaco			X		X	X

Tabela-2. Fatores relacionados ao desenvolvimento de depressão na terceira Idade.

De acordo com o estudo o sexo feminino é um dos principais fatores de risco para depressão, ainda não existe uma explicação concisa a respeito desse índice, porém afirma-se que essa ocorrência está relacionada à sobrecarga de função da mulher, pois esta assume diversos papéis na sociedade como esposa, mãe, cuidadora e educadora entre outras, além de possuir maior expectativa de vida, a mulher sofre com alterações hormonais ocorrida no climatério, como diminuição da autoestima, irritabilidade redução da concentração memória e libido. (GOMES et al, 2019 e SOUSA et al, 2017)

O segundo fator mais prevalente é o estado civil no qual foram citados os solteiros, divorciados e viúvos. Quanto aos solteiros estes geralmente vivem sozinho, que tem como consequência a solidão levando a maior predisposição para depressão (GULLICH, DURO, CESAR, 2016). Enquanto aos idosos divorciados, estes passam por eventos estressantes levando ao seu isolamento, que colaboram para o desenvolvimento dos sintomas depressivos. A viuvez está intimamente ligada depressão pois a perda do companheiro (a) está associada a declínio mental e físico, que resulta na perda do diálogo e convívio diário, levando a introspecção que é fator comum da depressão. (GULLICH, DURO, CESAR, 2016 e SOUSA et al, 2017, e NÓBREGA, LEAL, MARQUES, 2016)

A falta de autonomia na terceira idade, é um fator predisponente para a depressão, pois pode gerar incapacidade de exercer atividades diárias, tornando-o mais dependente. Os idosos autônomos ampliam sua capacidade para recuperar-se dos agravos de saúde e aperfeiçoar sua longevidade, pois estes se tornam mais disposto a viver, realizar atividades físicas e frequentar atividades de lazer, tornando-os mais sociáveis, diminuindo as chances de desenvolver depressão. (SAQUETTO et al, 2013)

A ocorrência de depressão tem forte associação com indicadores sociais e econômicos, como baixos níveis de renda. Isso se justifica pelo o fato de que a pobreza está associada a condições sociais como desemprego, baixo nível de instrução, baixa qualidade de moradia e alimentação inadequada. Tais condições podem favorecer o desenvolvimento de um estado de desesperança, que tem como efeito imediato a redução da capacidade para lidar com situações estressoras de maneira adequada, reduzindo a disposição para suportar acontecimentos adversos e frustrantes. (CUNHA, BASTOS, DUCA, 2012)

Pode-se notar maior predomínio de sintomas depressivos em idosos com baixo nível de escolaridade, pois o indivíduo conseqüentemente apresenta um déficit na compressão sobre a doença e efeitos deletérios dos sintomas psicossomáticos. Dessa forma, é possível notar que o reconhecimento da variável escolaridade se torna relevante para elucidar mudanças no perfil morbimortalidade da depressão em populações escolarizadas, na perspectiva de subsidiar estratégias educacionais

efetivas para a população. (RIBEIRO et al, 2018)

A sintomatologia depressiva teve aparecimento significativo nas pessoas que apresentaram algum tipo de restrição à saúde, tendo maior impacto nas doenças musculoesqueléticas, hipertensão e diabetes. Isso se dá pelo fato de que o surgimento de restrições sejam elas, físicas, visuais ou auditivas, podem levar a um conseqüente rebaixamento do nível de satisfação com a saúde, levando a limitações de mobilidade, alimentação, atividade física e realizações de atividades diárias, restringindo a independência funcional do idoso. Esses fatores encontram-se intimamente relacionadas com o surgimento de sintomas depressivos. (SOUSA et al, 2017 e NÓBREGA, LEAL, MARQUES, 2016)

Idosos que se encontram institucionalizados, têm uma maior prevalência para o aparecimento dos sintomas depressivos. Pois os mesmos se encontram “sozinhos” fora da sua rotina familiar, na maioria das vezes com patologias associadas, e abandono de seus entes. O que ocasiona um aumento da vulnerabilidade a quadros depressivos que podem acarretar desordens psiquiátricas, perda da autonomia e agravamento de quadros patológicos preexistentes. (FRADE et al, 2015 e NÓBREGA, LEAL, MARQUES, 2016, e NOBREGA, et, al.2015)

Autopercepção positiva da saúde está intimamente ligada a aspectos sociodemográficos, econômicos, culturais, psicológicos, e com capacidade física. E quando a mesma se encontra em estado ruim se torna um dos fatores condicionantes para o desencadeamento da depressão, pois essa condição triplica o aparecimento dos seus sintomas. O que torna importante a avaliação deste quesito, afim promover independência e autonomia dos idosos. (RIBEIRO et al, 2018 e ROIG, et,al. 2016).

Foi possível observar que os idosos que não possuíam religião tem maior risco de apresentar sintomas depressivos do que os religiosos, isso se deve pelo fato de que ao frequentar as atividades religiosas, amplia-se o convívio social, sendo caracterizado como recurso de enfrentamento ou alívio contra a depressão. A vivência da espiritualidade pode ajudar a superar momentos difíceis, como perda de parentes e amigos, além de fornecer suporte social possibilitando melhora na saúde e qualidade de vida. A religiosidade atua como fator psicossocial de extrema importância para a saúde mental, pois, possuir alguma religião, bem como frequentar igrejas, favorece pregar a solidariedade, estimular a caridade, melhora sua autoestima e aumenta seu potencial de resiliência. (SOUSA et al, 2017)

Com relação a atividades físicas na terceira idade é bastante plausível citar a predisposição e a maior suscetibilidade do idosos a doenças quando são sedentários, o sedentarismo seja em qualquer idade é um grande causador de doenças e agravos de saúde, atividades físicas regulares, tem comprovação científica que reduzem em grande número o risco de doenças, pois não somente melhoram a capacidade física, como dão mais autonomia ao paciente, o tornando menos propício a desenvolver

complicações de saúde, e mais disposto a atividades de lazer, ou se relacionar com outros indivíduos sem nenhuma dependência, diminuindo assim a exclusão social e a solidão, reduzindo a possibilidade e os riscos de ficarem depressivos. (NÓBREGA, LEAL, MARQUES, 2016 e SILVA et al, 2019)

O consumo de álcool e tabaco está fortemente relacionada aos idosos, principalmente na faixa-etária de 60-79 anos, em indivíduos do sexo masculino. Nesse contexto, essas drogas são fatores relacionada à depressão assim como os pacientes depressivos têm grande possibilidade de desenvolver hábitos de fumar e ingerir bebidas alcoólicas. (BARBOSA, et al, 2018)

5 | CONCLUSÃO

A ocorrência de depressão na terceira idade é bastante comum, essa condição afeta diretamente na qualidade de vida desses pacientes, que já sofrem com as alterações fisiológicas de envelhecer, portanto é essencial a realização do diagnóstico dessa doença precocemente, visto que ela é subdiagnosticada e subtratada.

Contudo, a partir da identificação dos fatores de risco pode-se enquadrar populações predispostas para desenvolver determinadas patologias, na depressão temos os seguintes fatores de risco: sexo feminino, estado civil, baixa renda, baixo nível de escolaridade, idade avançada e percepção ruim da saúde. Essa identificação colabora para o desenvolvimento de ações de promoção e prevenção através de atividades coletivas e lúdicas que apresentam um efeito benéfico.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, M. B. et al. **Prevalência e fatores associados ao consumo de álcool e de tabaco em idosos não institucionalizados**. Revista brasileira geriátrica: Rio de Janeiro, v.21. n. 2, p. 125-135,2018.

BARCELLOS, M. T. et al. **TeleCondutas: Depressão**, 2017. Disponível em:< https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/telecondutas/Telecondutas_Depressao_20170428.pdf> Acesso em: 08/06/2019.

BRASIL, OPAS/OMS. **Depressão**. 2018. Disponível em:< https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5635:folha-informativa-depressao&Itemid=1095>. Acesso em: 08/06/2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Depressão: causas, sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção**. Disponível:< <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental/depressao>> Acesso em: 08/06/2019

CUNHA, R.V. et al. **Prevalência de depressão e fatores associados em comunidade de baixa renda de Porto Alegre**. Rio Grande do Sul, Rev Bras Epidemiol, 2012.

ERCOLE, F.F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C.L. **Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática**. Belo Horizonte, Brasil, rev. Min de Enfermagem (REME).

- FRADE, J.Barbosa,P.Nunes, C. **Depressão em idosos institucionalizados e não institucionalizados**. Rev.Enf. Ref. vol.4. Coimbra, 2015.
- GOMES, J. B., & Reis, L. A. dos. **Descrição dos sintomas de Ansiedade e de Depressão em idosos institucionalizados no interior da Bahia, Brasil**. *Revista Kairós Gerontologia*, 19(1), pp. 175-191. São Paulo (SP), Brasil, 2016.
- GONÇALVES, A. M. C. et al. **Prevalência de depressão e fatores associados em mulheres atendidas pela estratégia de saúde da família**. J B Psiquiatria. V. 67, n. 2, p. 101-109,2018
- GULLICH, I., Duro, S.M.S., Cesar, J.A. **Depressão entre idosos: um estudo de base populacional no Sul do Brasil**. Rev Bras Epidemiol. 2016.
- LENTSCK, M. H. et. Al.; **Prevalência de sintomas depressivos e sinais de demência em idosos na comunidade**. Rev. Eletr. Enf. 2015 jul./set.
- LIMA, C. M. et al., **Um estudo sobre depressão na terceira idade. Cuiabá, MT**, rev Atenção à Saúde, 2018.
- MAGALHÃES J.M. et, al; **Depressão em idosos na estratégia saúde da família: uma contribuição para a atenção primária**. Rev Min Enfermagem (REME), 2016;
- NÓBREGA, I.R.A.P. et.al. **Fatores associados à depressão em idosos institucionalizados: revisão integrativa**. Rev. Saúde debate. v. 39, n. 105, p.536-550. Rio de Janeiro, 2015.
- NÓBREGA, I .P; LEAL, MC; MARQUES, A.P.O. **Prevalência de sintomas depressivos e fatores associados em idosos institucionalizados no município de Recife, Pernambuco**. Stud. interdisciplinar. Envelhecer, Porto Alegre, 2016.
- RIBEIRO, V. et, al. **Qualidade de vida e depressão em domicílios no contexto doméstico**. rev. Enfermería Actual de Costa Rica n.34 Jan./Jun. Bahia, 2018.
- ROIG, J.J. et,al. **Autopercepção da saúde em idosos institucionalizados**. Rev. Ciênc. saúde coletiva. Rio de Janeiro, 2016.
- SAQUETTO, et al. **Aspectos bioéticos da autonomia do idoso**. Rev. Bioét.; Jequié/BA, Brasil, 2013.
- SILVA A. K. A. G. et al. **Sintomas Depressivos em Grupos de Terceira Idade**. Rev Fund Care Online. 2019.
- SOUSA K. A. et al. **Prevalência de sintomas de depressão em idosos assistidos pela Estratégia de Saúde da Família**. REME – Rev Min Enferm. 2017.
- SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer**. 2010.

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