

Marilande Carvalho de Andrade Silva
(Organizadora)

As Ciências da Vida
frente ao Contexto
Contemporâneo 3

Marilande Carvalho de Andrade Silva
(Organizadora)

As Ciências da Vida frente ao Contexto Contemporâneo 3

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Geraldo Alves

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. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di 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. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
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
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
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 Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
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 Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
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
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
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
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
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

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof^a Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^a Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^a Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof^a Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

C569 As ciências da vida frente ao contexto contemporâneo 3 [recurso eletrônico] / Organizadora Marilande Carvalho de Andrade Silva. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2020. – (As Ciências da Vida Frente ao Contexto Contemporâneo; v. 3)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-907-3

DOI 10.22533/at.ed.073201301

1. Ciência. 2. Ciências da vida – Pesquisa – Brasil. I. Silva, Marilande Carvalho de Andrade. II. Série.

CDD 570.9

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

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

APRESENTAÇÃO

Compreendemos que a Ciência não é uma forma isolada e deslocada de conhecimentos, é uma referência sob o qual se vê o mundo; descreve a realização da mobilidade dos pensamentos na formação da aprendizagem onde, cada área exprime para si, o modo como o homem se relaciona com seu ambiente.

A Ciência atua com grande influência em nossa vida cotidiana ao ponto de ser difícil idealizar como seria o mundo atual sem a sua colaboração ao longo do tempo. A Ciência tem sido a grande responsável pelas renovações tecnológicas.

A Ciência se evidencia por uma inquietação permanente não só em analisar as maravilhas que acontecem em nosso meio, como também em descrevê-las e propor teorias lógicas que possam explicar como acontecem.

Esta obra tem como objetivo principal de incentivar uma reflexão sobre “As Ciências da Vida frente ao Contexto Contemporâneo”. Em acréscimo, busca-se esclarecer a sucinta relação entre saúde e o contexto contemporâneo na organização do sistema de saúde, nos serviços ofertados e nos processos de trabalho dos profissionais.

Esta coleção de informações é composta por vinte e sete capítulos. Trata-se, portanto, de uma contribuição aos estudos da consolidação enquanto Ciência da Vida, cujo caminho metodológico é composto por textos e atividades científicas que instigam o leitor à problematização permanente sobre a realidade na qual está inserido.

Na atual edição de “As ciências da Vida frente ao Contexto Contemporâneo 3”, os leitores irão descobrir artigos sobre a saúde em suas diversas formas de abordagem. Convidamos então, os leitores para desfrutarem dessas publicações.

Marilande Carvalho de Andrade Silva

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ABORDAGEM DO TEMA TRANSVERSAL “SAÚDE” NA EDUCAÇÃO BÁSICA: REVISÃO INTEGRATIVA	
Gabriel Dlugolenski Lacerda Ronnisson Luis Carvalho Barbosa Rafael Lopes de Moraes Diogo Queiroz Allen Palacio Cleide Carneiro	
DOI 10.22533/at.ed.0732013011	
CAPÍTULO 2	9
ACOLHIMENTO HUMANIZADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA VIVENCIADO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO	
Bruno Pinheiro Machado Iaramina Marques Ramos Talita Lima e Silva Nayara Kelly Rolim Costa Aécio da Silva Celestino Júlio César das Chagas Pedro Aurio Maia Filho Luciana Feitosa Holanda Queiroz Carlos Eduardo Menezes Viana Willian Gomes da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.0732013012	
CAPÍTULO 3	16
ATIVIDADE ANTIMICROBIANA DO ÓLEO ESSENCIAL DO QUIMIOTIPO I DAS FOLHAS DE LIPPIA ALBA (MILL.) N. E. BROWN	
Suelen Carneiro de Medeiros Gleilton Weyne Passos Sales Matheus Lima Rodrigues Hilania Valéria Dodou Nádia Accioly Pinto Nogueira	
DOI 10.22533/at.ed.0732013013	
CAPÍTULO 4	23
ATIVIDADE FÍSICA PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: A RELEVÂNCIA DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA	
Thais Gomes Lino Raimundo Auricelio Vieira Antônio Klinger Leite de Freitas Raissa Forte Pires Cunha Demétrius Cavalcanti Brandão	
DOI 10.22533/at.ed.0732013014	
CAPÍTULO 5	41
ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO EM SAÚDE MENTAL: FOCO NAS AÇÕES TÉCNICO-ASSISTENCIAIS	
Nadja Mara de Sousa Lopes Manoel Ribeiro de Sales Neto	

Gabriela de Almeida Ricarte Correia
Maria Aline Lima Saraiva Praseres
Nívia Tavares Pessoa
Stiven Alves de Assis
Camila Augusta de Oliveira Sá
Ana Paula Soares Gondim

DOI 10.22533/at.ed.0732013015

CAPÍTULO 6 50

AValiação DO PAPEL DO MONITOR NO DESEMPENHO ACADÊMICO DOS ALUNOS DO MÓDULO DE AÇÕES INTEGRADAS EM SAÚDE II

Karla Loureto de Oliveira
Taila Furtado Ximenes
Tattieri Alenninne Cardoso Barros
Rayssa Pinheiro Lourenço
Anair Holanda Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.0732013016

CAPÍTULO 7 56

AValiação DO RISCO PARA DIABETES MELLITUS EM DISCENTES E TRABALHADORES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO TECNOLÓGICA DO ESTADO DO CEARÁ

Isadora Marques Barbosa
Damiana Vieira Sampaio
Lidiane Marha de Sousa Oliveira
Sanrangers Sales Silva
Ana Karoline Barros Bezerra
Isabelle Marques Barbosa
Diane Sousa Sales

DOI 10.22533/at.ed.0732013017

CAPÍTULO 8 63

CASOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL NO CEARÁ: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

Jéssica Karen de Oliveira Maia
Priscila Nunes Costa Travassos
Antônio José Lima de Araújo Júnior
Arthur Guilherme Tavares de Castro
Cleoneide Paulo de Oliveira
Antonia Mayara Torres Costa
Monalisa Rodrigues da Cruz
Nathaly Bianka Moraes Froes
Italo Marques Magalhães Rodrigues Vidal

DOI 10.22533/at.ed.0732013018

CAPÍTULO 9 72

CONTEXTO HOSPITALAR: INTERVENÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL COM CRIANÇA HOSPITALIZADA

Gisele Brides Prieto Casacio
Clarisse Fidelis dos Santos Custódio
Raquel Albuquerque de Vasconcelos
Maria Luisa Gazabim Simões Ballarin

DOI 10.22533/at.ed.0732013019

CAPÍTULO 10 81

CUIDADOS PALIATIVOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA EQUIPE DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE FORTALEZA

Iaramina Marques Ramos
Bruno Pinheiro Machado
Talita Lima e Silva
Nayara Kelly Rolim Costa
Aécio da Silva Celestino
Júlio César das Chagas
Ismênia de Carvalho Brasileiro
Luciana Feitosa Holanda Queiroz
Sâmia Jardelle Costa de Freitas Maniva
Willian Gomes da Silva

DOI 10.22533/at.ed.07320130110

CAPÍTULO 11 88

CURVA DE APRENDIZADO E AVALIAÇÃO DO ENSINO DA VIDEOCIRURGIA NA GRADUAÇÃO MÉDICA

Carlos Magno Queiroz da Cunha
Giovanni Troiani Neto
Victor Andrade de Araújo
Antônio Aldo Melo-Filho
José Walter Feitosa Gomes
Francisco Julimar Correia de Menezes

DOI 10.22533/at.ed.07320130111

CAPÍTULO 12 93

ESQUIZOFRENIA: ASPECTOS ETIOLÓGICOS, FATORES DE RISCO ASSOCIADOS E OS IMPACTOS NA EDUCAÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

Patrício Francisco da Silva
Hudson Wallença Oliveira e Sousa
Larissa Carvalho de Sousa
Fabiane Ferraz Silveira Fogaça

DOI 10.22533/at.ed.07320130112

CAPÍTULO 13 106

LIDERANÇA COMUNITÁRIA: UMA HISTÓRIA DE VIDA

Rute Vieira de Sousa
Raiane Melo de Oliveira
Maria Juliane Araújo Azevedo
Thiago Silva Ferreira
Amanda de Moraes Lima
Brenda da Silva Bernardino
Isabel Cristina Ferreira Souza de Araújo Diogo
Mariana Timbaúba Benício Coelho
Renata Vieira de Sousa
Francisca Camila de Oliveira Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.07320130113

CAPÍTULO 14 113

MULTIPROFISSIONALISMO, INTERDISCIPLINARIDADE E SAÚDE: ASPECTOS RELEVANTES DESTACADOS POR PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Rute Vieira de Sousa
Raiane Melo de Oliveira
Maria Juliane Araújo Azevedo
Thiago Silva Ferreira
Amanda de Moraes Lima
Brenda da Silva Bernardino
Isabel Cristina Ferreira Souza de Araújo Diogo
Mariana Timbaúba Benício Coelho
Renata Vieira de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.07320130114

CAPÍTULO 15 121

OCORRÊNCIA DE QUEDAS EM IDOSOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA

Maria Eliana Peixoto Bessa
Maria Roberta Freitas de Melo
Priscila Rodrigues de Oliveira
Aline Rodrigues Feitoza
Priscila Nunes Costa Travassos
Tatiana Menezes da Silva
Bárbara Cavalcante Menezes
Wescler Mouzinho Pinheiro de Lima
Patrícia Giselle Freitas Marques

DOI 10.22533/at.ed.07320130115

CAPÍTULO 16 131

OPINIÃO DE ESTUDANTES DOS CURSOS DE MEDICINA E DIREITO DA UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA SOBRE O ABORTO NO BRASIL

Henrique Garbellotto Brites
Wilson Leonel

DOI 10.22533/at.ed.07320130116

CAPÍTULO 17 139

OS ASPECTOS ÉTICOS NO CUIDADO DO PACIENTE COMATOSO NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Waldemar Antônio das Neves Júnior
Clarissa Pereira de Oliveira
Pedro Hélio Pontes Dantas

DOI 10.22533/at.ed.07320130117

CAPÍTULO 18 155

PERCEPÇÃO DOS ALUNOS A RESPEITO DE AULAS DE REVISÃO NO DIA ANTERIOR A PROVA PRÁTICA DE ANATOMIA HUMANA

Yuri Ribeiro Carneiro
Alisson Fernando Almeida e Silva
Kenit Di Dio Aragão Minor
Matheus Torres Muniz
Sidney Nogueira Carvão Aguiar Valle

DOI 10.22533/at.ed.07320130118

CAPÍTULO 19 160

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL DE UMA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE TERAPIA NUTRICIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thaís Rogério dos Santos
Simone Clésia Lopes Melo
Carolina Drummond Barboza
Antônio Emmanuel Paiva de Araújo
Geise Moreira Sales de Oliveira
Grazielle Mara da Mata Freire
Léa Maria Moura Barroso Diógenes
Fernanda Fernandes de Oliveira Silva
Jennifer Ferreira Figueiredo Cabral
Luciana Pacheco Soares Guedes
Luciana Veras de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.07320130119

CAPÍTULO 20 168

PRÁTICA EDUCATIVA NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA: MITOS E VERDADES SOBRE AMAMENTAÇÃO

Ana Ligia da Silva Bandeira
José Iran Oliveira das Chagas Júnior
Paulo Ayslen Nascimento de Macêdo
Priscila Alencar Mendes Reis
Wanderson Alves Martins

DOI 10.22533/at.ed.07320130120

CAPÍTULO 21 173

PREVALÊNCIA E PERFIL DE USUÁRIOS DE ESTERÓIDES ANABOLIZANTES PRATICANTES DE ATIVIDADES FÍSICAS EM ACADEMIAS DO MUNICÍPIO DE PARAMBU-CEARÁ

José Ytalo Gomes da Silva
Luiza Michelly Gonçalves Lima
Arnaldo Solheiro Bezerra
Luiz Francisco Wemmenson Gonçalves Moura
Carla Laine Silva Lima
Marcelo Oliveira Holanda
Sandra Machado Lira
Chayane Gomes Marques
Joana Talita Galdino Costa
João Xavier da Silva Neto
Ana Paula Apolinário da Silva
Maria Izabel Florindo Guedes

DOI 10.22533/at.ed.07320130121

CAPÍTULO 22 181

TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS NO ENSINO DA ENFERMAGEM

Jennifer Ferreira Figueiredo Cabral
Luís Rafael Leite Sampaio
Saionara Leal Ferreira
Geise Moreira Sales
Cybelly Teixeira Vidal
Laysa Minnelle Távora de Brito
Thais Rogério dos Santos

Aline Rodrigues Feitoza
Julyana Gomes Freitas
Islene Victor Barbosa
Zélia Maria de Sousa Araújo dos Santos
Raimunda Magalhães Silva

DOI 10.22533/at.ed.07320130122

CAPÍTULO 23 189

UM GRUPO FOCAL PARA A ANÁLISE PSICANALÍTICA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO POLITICAMENTE CORRETO

Juçara Rocha Soares Mapurunga
Tereza Glaucia Rocha Matos

DOI 10.22533/at.ed.07320130123

CAPÍTULO 24 198

USO DA REALIDADE VIRTUAL COMO TRATAMENTO DE PACIENTES COM PARKINSON: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Gessiliane Alves de Andrade
Jessika Ferreira Vieira
Tayane Rodrigues Lacerda,
Fernanda Domingos de Lima
Albério Ambrósio Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.07320130124

CAPÍTULO 25 207

UTILIZAÇÃO DE MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS DE ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO E PARTO

Vanuzia Prudêncio Siqueira Silva
Rousane Rodrigues Arrais
Maria Charlianne De Lima Pereira Silva
Leide Laura Santos Leite
Luiza De Marilac Soares Gomes
Anthonia Viviany Barbosa Lopes
Maria Eliana De Lima Pereira
Nathanael de Souza Maciel
Francisco Jardsom de Moura Luzia
Raniely Barbosa dos Santos
Diego da Silva Ferreira
Valdenia de Melo Mendonça

DOI 10.22533/at.ed.07320130125

CAPÍTULO 26 219

VÍDEOS DE REVISÃO DE ANATOMIA HUMANA ELABORADOS PELOS MONITORES: UMA CONCEPÇÃO DOS ALUNOS DE MEDICINA

Yuri Ribeiro Carneiro
Alisson Fernando Almeida E Silva
Kenit Di Dio Aragão Minori
Matheus Torres Muniz
Sidney Nogueira Carvão Aguiar Valle

DOI 10.22533/at.ed.07320130126

CAPÍTULO 27	224
VIOLENCIA OBSTÉTRICA SOB O OLHAR DAS MULHERES: ANÁLISE DE DISCURSO	
Milena Pereira Costa	
Ana Jaqueline S. Carneiro	
Zannety Conceição Silva do Nascimento Souza	
Maria Aparecida Prazeres Sanches	
Rita de Cássia Rocha Moreira	
DOI 10.22533/at.ed.07320130127	
CAPÍTULO 28	240
VIVÊNCIAS COM ARTE: UMA PERSPECTIVA SARTREANA	
Isabel Maria de Araujo Botelho	
Georges Daniel Janja Bloc Boris	
DOI 10.22533/at.ed.07320130128	
SOBRE A ORGANIZADORA.....	253
ÍNDICE REMISSIVO	254

ESQUIZOFRENIA: ASPECTOS ETIOLÓGICOS, FATORES DE RISCO ASSOCIADOS E OS IMPACTOS NA EDUCAÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

Data de aceite: 05/12/2019

Patrício Francisco da Silva

Mestrando em Gestão e Desenvolvimento Regional. Universidade de Taubaté – UNITAU Taubaté – SP, Brasil. E-mail: patricio.fsilva@hotmail.com

Hudson Wallença Oliveira e Sousa

Mestrando em Gestão e Desenvolvimento Regional. Universidade de Taubaté – UNITAU Taubaté – SP, Brasil. Email: hwos19@hotmail.com

Larissa Carvalho de Sousa

Mestranda em Educação para Saúde. Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra - ESTESC. Coimbra, Portugal. E-mail: larissacarvalho.assist@hotmail.com.br

Fabiane Ferraz Silveira Fogaça

Doutora em Psicologia. Professora do Programa de Pós-Graduação em Gestão e Desenvolvimento Regional da UNITAU. Taubaté – SP, Brasil. E-mail: fabianefs@hotmail.com

RESUMO: A esquizofrenia é um transtorno mental que se manifesta, por meio de pensamentos, emoções, percepções e comportamento inadequados. Ela pode ter início na adolescência ou no início da idade adulta. Período em que os indivíduos estão começando, a estabelecer relacionamentos duradouros e a contribuir produtivamente na sociedade. Objetiva-se com a pesquisa,

investigar os aspectos etiológicos, fatores de risco associados e impactos na educação de ensino superior relacionados à esquizofrenia. Em relação aos procedimentos metodológicos, partiu-se de uma revisão integrativa através de verificação de banco de dados pertencentes ao Scielo, Bireme e LILACS entre os meses de janeiro e fevereiro de 2019. Então destaca-se a importância de um olhar mais enfático para acadêmicos com transtornos mentais como a esquizofrenia. é essencial gerar uma relação construída no processo de convivência, acolhendo e valorizando a representação da família no processo de ensino aprendizagem. **PALAVRAS-CHAVE:** Esquizofrenia. Saúde mental. Educação superior.

SCHIZOPHRENIA: ETIOLOGICAL ASPECTS, RISK FACTORS AND IMPACTS ON EDUCATION OF HIGHER EDUCATION

ABSTRACT: Schizophrenia is a mental disorder that manifests itself through thoughts, emotions, perceptions and inappropriate behavior. She can begin in adolescence or early adulthood. Period in which the individuals are starting, to establish long-lasting relationships and to contribute productively in society. The goal is to research, investigate the etiological aspects, risk factors and impact on higher education education related to schizophrenia. In relation to

methodological procedures, left an integrative review through verification of database belonging to the Scielo and LILACS, Bireme between the months of January and February 2019. We highlight the importance of a more emphatic look to academics with mental disorders such as schizophrenia. It is essential to generate a relationship built on the living process, welcoming and valuing family representation in the teaching learning process.

KEYWORDS: Schizophrenia. Mental health. Higher education

1 | INTRODUÇÃO

De acordo com Porto e Viana (2009), a esquizofrenia é um transtorno cerebral que se manifesta, por meio de pensamentos, emoções, percepções e comportamentos inadequados. Ela pode ter início na adolescência ou no início da idade adulta. Que para Hales *et al* (2012), é o período em que os indivíduos estão começando, a estabelecer relacionamentos duradouros e a contribuir produtivamente na sociedade. Segundo Abreu e Vaz (2006), a evolução da doença varia entre a recuperação e a incapacidade completa. Cerca de 15% das pessoas com a doença evolui sem outros episódios, a maioria evolui com períodos de remissão e a exacerbação da doença e 10 a 15% evolui com sintomas psicóticos crônicos graves.

Conforme Hales *et al* (2012), embora a prevalência da doença seja de aproximadamente 1% nos estados unidos, os esquizofrênicos ocupam 25% de todos os leitos dos hospitais e representam 50% de todas as internações hospitalares. Segundo Porto e Viana (2009), no Brasil, estima-se que haja cerca de 1,6 milhão de esquizofrênicos. A doença atinge em igual proporção homens e mulheres, porém, inicia-se mais cedo no homem. É uma doença crônica, que constitui um grave problema de saúde pública, pois trata-se de uma das principais causas de incapacitação de pessoas em todo o mundo.

Para Hales *et al* (2012), a esquizofrenia tem sido historicamente o principal tema de estudo entre as doenças mentais. Ela pode ser considerada o “enigma” da psiquiatria, como a entidade patológica mais obscura e mais destrutiva de forma desproporcional tanto para o indivíduo como para a sociedade. A esse respeito Giraldi e Campolin (2014), relatam que, mesmo, depois de um século estudando a esquizofrenia, suas causas permanecem desconhecidas.

Conforme Hales *et al* (2012), a maior parte dos esquizofrênicos é incapaz de manter uma vida independente ou um emprego após o início da doença. Quando estabelecido o curso crônico, os portadores geralmente apresentam sintomas psicóticos recorrentes. Assim, Louzã (2007) afirma que, os tratamentos medicamentosos, embora eficazes, têm seus efeitos colaterais. Por sua vez as abordagens psicológicas talvez contribuam para reduzir o risco de transição para a psicose. Entretanto, o autor ressalta que, o período inicial da doença é uma janela

de oportunidades para o tratamento e, sendo assim aumentaria as chances de recuperação do indivíduo.

Hoje, para Mogadouro *et al* (2009), apesar dos avanços no diagnóstico, nos tratamentos e humanização do cuidado, pesquisas em diferentes países e amostras de esquizofrênicos confirmam taxas mais elevadas de mortalidade por causas naturais e não naturais. Das causas naturais, destacam-se doenças cardiovasculares, muito mais frequentes do que na população geral. Dentre as causas não-naturais de morte, o suicídio é a mais importante.

Justifica-se o presente estudo sobre a esquizofrenia, por tratar-se de um tema complexo, que causa a desestruturação na vida do indivíduo acometido por essa Síndrome, bem como de sua família. E por acometer pessoas ainda muito jovens, que estão começando a contribuir produtivamente na sociedade.

2 | MÉTODO

Esta pesquisa investigou por meio de revisão bibliométrica, os aspectos etiológicos, fatores de risco associados e impactos na educação de ensino superior relacionados à esquizofrenia. Para isto foram consultados utilizando as bases de dados Lilacs, Scielo, Bireme e Medline e palavras chaves: esquizofrenia, saúde mental, educação superior.

O levantamento bibliométrico foi realizado entre os meses de janeiro e fevereiro de 2019. Materiais científicos nacionais e internacionais foram considerados como critérios de inclusão da pesquisa. Após leitura sistemática desses materiais encontrados pertinentes ao tema, foram encontrados e analisados ao todo 42 estudos na qual foram selecionados 25 pelo fato de contemplarem melhor o tema principal.

Para o melhor andamento do estudo foram utilizadas como etapas: a delimitação do tema, critérios de inclusão e exclusão para seleção dos estudos que fizeram parte da amostra, caracterização da pesquisa, análise, interpretação e discussão dos dados.

3 | REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Esquizofrenia

Segundo Abreu *et al* (2006), a esquizofrenia é uma doença mental que causa um impacto devastador na vida das pessoas por ela acometida e seus familiares. Para Hales *et al* (2012), a doença é caracterizada por uma série de alterações no funcionamento mental, sintomas positivos, incluindo as alucinações e os delírios, representando a ruptura na experiência da realidade. E os sinais negativos, que engloba sinais de empobrecimento do pensamento, da experiência emocional e

do envolvimento social. De acordo com Townsend (2002), o termo esquizofrenia foi criado em 1908 pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler, onde, a palavra deriva do grego “Skhiz” (dividida) e “fren” (mente).

Conforme Giraldi e Campolin (2014), a esquizofrenia, atinge na maioria das vezes de maneira devastadora, cerca de 1% da população ou 70 milhões de pessoas ao redor do mundo, segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS). Classificada hoje pela psiquiatria como uma síndrome, com uma série de sintomas e sinais que costumam surgir pela primeira vez, na forma de um surto psicótico, por volta dos 20 anos, nos homens, e 25, nas mulheres.

Ainda, Hales *et al* (2012) relatam que, a esquizofrenia também tem efeitos profundos sobre as famílias dos doentes. O comportamento inexplicável, retraído e, às vezes, antagônico resultante desse transtorno gera grande estresse nas famílias, que tentam compreender o paciente. Onde, Giraldi e Campolin (2014) ressaltam que, uma das principais características da esquizofrenia é a perda do contato com a realidade. Sendo que, recentemente o cineasta e documentarista Eduardo Coutinho junto com sua mulher foram esfaqueados durante um surto do filho Daniel, que é esquizofrênico. A morte do cineasta trouxe à tona os problemas enfrentados pelos portadores da esquizofrenia e suas famílias.

Para Abreu *et al* (2006), a esquizofrenia paranoide, é caracterizada pela presença de delírios, em geral de perseguição e alucinações, particularmente auditivas. Já, Hales *et al* (2012), destaca a forma desorganizada também conhecida como hebefrênica, que inclui fala e comportamento desorganizado e afeto inadequado. Acredita-se que esse subtipo represente uma forma mais grave de esquizofrenia, com início mais precoce, níveis de funcionamento social e ocupacional baixos e prognóstico de longo prazo insatisfatório.

Segundo Porto e Viana (2009), a forma catatônica, apresenta perturbações psicomotoras e pode haver alteração entre extremos como hipercinesia e estupor ou obediência automática, negativismo e mutismo. Conforme Hales *et al* (2012), na esquizofrenia indiferenciada, o quadro clínico não inclui agrupamento de sintomas dos subtipos paranoide, desorganizado ou catatônica. Sendo o subtipo mais encontrado na prática clínica. Por último, Abreu *et al* (2006), destaca, o subtipo residual, onde o estágio crônico da doença, é caracterizado pela presença persistente de sintomas negativo.

De acordo com Louzã (2007), entre os indivíduos que apresentam um “estado mental de risco”, apenas cerca de 40% deles desenvolverão uma psicose. Assim, há o risco, por um lado de se tratar alguém que não terá a doença e, por outro, deixar de tratar alguém que futuramente manifestará a doença.

3.2 Aspectos etiológicos

Segundo Porto e Viana (2009), as causas da esquizofrenia não estão estabelecidas. No entanto, a hereditariedade tem uma importância relativa. Sabe-se que parentes de primeiro grau de indivíduos com esquizofrenia possuem mais chances de desenvolver a doença. Além do fator genético, elementos ambientais e experiências de vida influem nesse processo de forma ainda não conhecida. Assim, Townsend (2002) ressalta que, estudos apontam não haver um fator único responsável por sua etiologia. E sim, de que, a doença decorre de uma combinação de fatores, incluindo fatores biológicos, psicológicos e ambientais.

De acordo com Abreu *et al*, (2006), as teorias propostas são de que fatores genéticos, cerebrais, ambientais e de desenvolvimento estejam implicadas na etiologia da esquizofrenia. Alterações estruturais, como dilatação dos ventrículos cerebrais, e alterações cerebrais focais, embora não tenham influência sobre as características da doença, levantam a hipótese de alterações do neurodesenvolvimento cerebral.

Para Hales *et al* (2012), existem dois conceitos que descrevem o que seria o entendimento da etiologia da esquizofrenia. O primeiro é de que a doença é um transtorno do desenvolvimento neuronal, ou seja, que distúrbios no crescimento e amadurecimento normal de neurônios e de vias neurais produzem tal doença. O outro é o modelo diátese-estresse da esquizofrenia, que postula uma interação dinâmica entre fatores hereditários (diátese) e ambientais (estresse) para determinar se o indivíduo desenvolverá o transtorno.

Ainda segundo Hales *et al* (2012), o fato de que a esquizofrenia tem um forte componente genético é uma noção prontamente aceita. Onde o grau de risco será proporcional ao de genes compartilhados. Uma revisão de estudos com gêmeos mostrou taxas de concordância de 25 a 50%. Estudos de adoção indicaram um risco elevado para esquizofrenia entre filhos de mães esquizofrênicas. Porém, a maneira exata como a esquizofrenia é herdada e a identidade dos genes específicos que podem dar origem ao transtorno, continuam sendo temas de significativos debates e incertezas.

Também, de acordo com Silva (2006), em estudos recentes diversos modelos têm procurado integrar aspectos psicossociais aos aspectos biológicos da etiologia da esquizofrenia. O modelo da vulnerabilidade versus estresse parte do princípio que pacientes esquizofrênicos apresentam uma vulnerabilidade para a doença de caráter biológico, mas reconhecem também que, o deflagrar dos sintomas pode ser diretamente influenciado pelo grau de estresse psicossocial ao qual o indivíduo é submetido.

Contudo, para Hales *et al* (2012), a hipótese da dopamina, é uma das teorias mais influentes sobre a etiologia desse transtorno. Ela postula que os sintomas de tal

doença são subproduto de disfunção da neurotransmissão de dopamina. Uma linha de estudo de Tomografia de Emissão de Positrons (PET) produziu uma hipótese que propõe um estado hiperdopaminérgico no sistema D2 estriatal, que da origem a sistemas positivos e a um estado hipodopaminérgico no sistema D1 pré-frontal associado a déficits cognitivos de ordem superior.

Ainda, Silva (2006) comenta que, constatou-se que a droga psicoestimulante anfetamina, quando administrada em doses altas e repetidas, causa uma psicose tóxica com características muito semelhantes às da esquizofrenia paranoide em fase afetiva. Assim, podendo levar a erros diagnósticos, caso o psiquiatra ignore que o paciente tenha ingerido anfetamina. Essa droga atua nos terminais dopaminérgicos aumentando a liberação de dopamina DA. Assim, é impossível que os sintomas esquizofreniformes, grande agitação psicomotora, alucinações auditivas e ideias delirantes do tipo persecutório, sejam devidos ao excesso de atividade dopaminérgica determinada pela anfetamina.

Conforme Moraes, (2006), diversos teóricos afirmam que problemas na dinâmica de interação familiar podem estar na raiz da esquizofrenia. Ou seja, padrões perturbados de comunicação na família podem levar a esquizofrenia ou exacerbar os sintomas. Ainda segundo o autor, outro fator importante nessa doença é o estresse, que provavelmente, desempenha um papel significativo na etiologia da esquizofrenia. Entretanto, o estresse por si só, não explica o surgimento do transtorno e deve-se considerar outros fatores.

Segundo Vallada Filho e Samaia (2000), as complicações de gestação e de parto mais relatados em associação a esquizofrenia são baixo peso ao nascer, prematuridade e pequeno para idade gestacional (PIG), trabalho de parto prolongado, má apresentação do feto, pré-eclâmpsia, ruptura prematura de membranas e complicações pelo cordão umbilical. O que parece ser o denominador comum desses quadros é a hipóxia a que o feto é submetido.

Outra linha de estudos conforme Hales *et al* (2012), foi encontrado associação entre estado nutricional materno e esquizofrenia nos filhos. Onde, o estudo Durtch Famine examinou a prevalência de esquizofrenia entre uma coorte de nascimentos que ocorreu durante o inverno de 1944 a 1945, um período de subnutrição grave para a maioria dos cidadãos em uma região da Holanda. O estudo mostrou um risco duas vezes maior de esquizofrenia associado à subnutrição pré-natal extrema.

A esse respeito Silva (2006) menciona, existir vários estudos sugerindo que eventos de ocorrência precoce, durante a vida intra-uterina ou logo após o nascimento, podem ser importantes na etiologia de casos de esquizofrenia, interferindo no desenvolvimento normal de determinadas estruturas cerebrais e tornando o indivíduo vulnerável ao surgimento mais tardio de sintomas da doença. A má nutrição do feto, envolvendo redução do suplemento de oxigênio, iodo, glicose e

ferro pode levar a prejuízos no desenvolvimento do Sistema Nervoso Central (SNC). O nascimento prematuro, antes de 33 semanas gestacional parece aumentar o risco para esquizofrenia. As complicações durante o parto podem causar danos no hipocampo e córtex cerebral devido à hipóxia e isquemia.

3.3 Fatores de risco associados

Conforme Silva (2006) reforça que, a esquizofrenia é uma desordem hereditária, então, possuir um parente com a doença é o fator de risco mais consistente e significativo para desenvolver o transtorno. Muitos estudos epidemiológicos mostram que indivíduos que possuem parentes em primeiro grau com esquizofrenia tem um risco aumentado para a doença.

A esse respeito, *apud* Hales *et al* (2012) destacaram que, um estudo sobre a adoção de gêmeos, o qual demonstra a possível complexidade de fatores genéticos e não genéticos na esquizofrenia, foram consistentes em relatar uma taxa de concordância em torno de 50% para gêmeos monozigóticos. Assim, esse resultado acentua a importância de fatores tanto genéticos como não genéticos no risco da doença. Porém, um estudo mais recente revelou que tal risco elevado pode ser influenciado tanto pelo componente genético como em parte por um ambiente estressante.

Também, para Amaral (2012), as complicações obstétricas, como incompatibilidade sanguínea materno fetal, pré-eclâmpsia, crescimento fetal anormal e hipóxia podem causar uma duplicação do risco. A diabetes gestacional, descolamento placentário, cesariana e baixo peso ao nascimento podem triplicá-lo. Ainda, a doença hemolítica fetal (DHF), parece aumentar o risco de esquizofrenia, sendo maior no sexo masculino do que no feminino, essencialmente a partir do segundo filho. Como também, o estresse materno durante o primeiro semestre gestacional, causado pela morte de um parente próximo (pai, irmão, marido ou filho) ou gravidez indesejada, provoca um aumento significativo do risco de esquizofrenia nos filhos do sexo masculino.

De acordo com Hales *et al* (2012), um estudo de coorte feito com aproximadamente 12 mil grávidas, identificou a partir de registros médicos e farmacêuticos, casos potenciais de esquizofrenia. Desses casos, avaliações diagnósticas feitas por psiquiatras pesquisadores resultaram na identificação de 71 indivíduos com esquizofrenia. O estudo concluiu que a infecção por influenza no terceiro trimestre está associada a um risco sete vezes maior de esquizofrenia. Outros possíveis patógenos detectados no estudo foram a toxoplasmose e o chumbo.

Para Amaral (2012), a exposição pré-natal ao chumbo, que é uma substância neurotóxica, está associada à duplicação do risco de esquizofrenia. Ainda segundo

o autor, um estudo baseado na pandemia de 1964 em Nova Iorque, mostrou que 20% dos indivíduos expostos à rubéola antes do nascimento foram diagnosticados com esquizofrenia na idade adulta, evidenciando um risco 10 a 20 vezes superior. Também, convulsões febris entre 15 e 17 meses podem lesar o hipocampo, e que este aparece diminuído quando das primeiras manifestações da doença e em indivíduos de alto risco. Associando a história de convulsões febris a um aumento de 44% do risco para esquizofrenia.

Entretanto Hales *et al* (2012) cita que, a maioria dos estudos epidemiológicos investigando fatores de risco ambientais para esquizofrenia é limitada pela forma retrospectiva da coleta de dados. Por exemplo, no caso da exposição materna à influenza, tal informação é geralmente obtida por meio da lembrança dos participantes da infecção pela gripe durante a gravidez ou então da associação de um surto desta doença que ocorreu em determinada comunidade coincidindo com o período gestacional.

Segundo Amaral (2012), a deficiência de vitamina D parece ser um candidato óbvio a fator de risco para esquizofrenia. É citado que, indivíduos nascidos no inverno tem maior risco de desenvolver a doença, como também, aqueles que residem em ambientes urbanos, pois nesses ambientes há maior prevalência de hipovitaminose D, por diminuição da atividade exterior e exposição aos raios UVB. Ainda segundo o autor, num estudo citado por McGraeth e outros, baseado em registros psiquiátricos Dinamarqueses, não só, os níveis de vitamina D reduzidos, mas também aumentados, representariam um fator de risco para esquizofrenia.

Seguindo essa linha, Amaral (2012) destaca que, observando outros fatores nutricionais, os resultados de estudo em homens suecos mostraram que baixo peso e baixo índice de massa corporal, em adultos jovens estão fortemente associados a maior risco de esquizofrenia. A deficiência em micronutrientes como ácido fólico, homocisteína e ferro levam a menor mielinização axonal e aumento dos metabolitos dopaminérgicos. O déficit de folato relaciona-se com alterações epigenéticas no gene RELN, já muito associado à esquizofrenia. Também a obesidade materna previamente a gravidez parece triplicar o risco. Apesar de contrário a teoria dos déficits nutricionais, leva-se em consideração que pessoas obesas frequentemente ingerem quantidades inadequadas de nutrientes, tem diabetes e maior risco de complicações obstétricas.

Para Gutt (2013), o prejuízo na competência social encontrado em crianças e adolescentes com risco para esquizofrenia é visto como um sinal de vulnerabilidade para a doença. De acordo com Gutt (2013), em um estudo realizado na Dinamarca, o nível ou a qualidade de estresse, associado à falta dos pais e a criação em uma instituição, resulta em maior risco para o desenvolvimento da esquizofrenia em crianças com risco genético para a doença. Estudos recentes também apontam para

a ocorrência de interação entre predisposição genética e fatores ambientais como atuantes no risco para o desenvolvimento de esquizofrenia.

Ainda, para Amaral (2012), o trauma infantil tem sido também investigado, incluindo abuso físico, sexual, emocional e psicológico, bem como negligência e bullying, sendo a natureza e altura da vida em que ocorre, bem como a gravidade e duração do abuso, determinantes importantes para a doença. Aqueles que experimentam qualquer espécie de abuso antes dos 16 anos são mais propensos a reportar sintomas psicóticos nos três anos seguintes.

Em um estudo epidemiológico Oliveira e Moreira (2007), apresentaram dados que mostram associação entre o uso de maconha entre adolescentes e psicose posteriormente na vida. Os indivíduos, que usavam maconha aos 15 anos de idade tiveram maior incidência de sintomas da esquizofrenia. Ainda, o diagnóstico foi quatro vezes maior neste grupo. Para Oliveira e Moreira (2007), o uso de maconha é um fator de risco que triplica a chance de aparecimento de esquizofrenia.

De acordo com Amaral (2012), o efeito do nascimento em ambiente urbano tem crescido nas coortes mais recentes, sendo mais pronunciado quando o indivíduo tem também história familiar. Consistentemente, a prevalência da esquizofrenia em áreas urbanas é cerca do dobro das áreas rurais. O que pode ser associado às características da área e não do indivíduo, principalmente, a fragmentação social, desorganização e instabilidade, com ausência de comunicação entre os habitantes. Além disso, a idade paterna avançada parece estar associada à esquizofrenia em mulheres. Em pais com idades entre 45 e 49 anos, o risco duplica, triplicando quando a idade é superior a 50 anos, comparado com pais menores de 25 anos. Devido, provavelmente a mutações na linha germinativa durante a espermatogênese.

3.4 A esquizofrenia e impactos na educação superior

A grande parte dos pacientes com esquizofrenia possui grande problema em trabalhar e estudar, visto que se torna uma atividade complicada devido ao fato de não conseguir viver de forma independente, baixa autoestima e ansiedade. Dessa forma levando para o lado educacional, torna-se evidente ressaltar que esses pacientes terão comprometimento no processo educacional, pois tais fatores em algum momento desse processo propiciarão situações desagradáveis (OLIVEIRA et al., 2012).

A entrada no meio acadêmico é uma fase importante de transição para a vida adulta. Grande parte dos jovens, nesse meio representa o alcance de um nível educacional acima, criação de perspectivas de emprego e o estabelecimento de objetivos pessoais e profissionais. Além dos desafios do ensino superior, os mesmos enfrentam outros problemas, tais como: separação da família, relacionamentos

personais, mudança de rotina, etc (TOSEVSKI; MILOVANCEVIC; GAJIC, 2010).

Os estudantes do ensino superior sofrem com o fato de serem motivos de preocupação nos últimos anos no que tange à sua saúde mental, visto que tem sido documentado um grave aumento do número de problemas mentais nos acadêmicos. Vários fatores ajudam para que isso ocorra, entre eles, a maior acessibilidade ao Ensino Superior que tem permitido o crescente número de jovens que ingressam neste nível acadêmico, incluindo alguns com patologia psiquiátrica como a esquizofrenia (MOWBRAY et al., 2006).

Os problemas mentais possuem tendência maior em surgir no início da vida adulta, principalmente no período acadêmico. No entanto, os estudantes universitários encontram-se na faixa etária em que aparecem sintomas clínicos de várias doenças psiquiátricas graves como a esquizofrenia (CARVALHO NEVES; DALGALARRONDO, 2007).

A implicação da doença mental como a esquizofrenia, se não tratada e também não diagnosticada, podem gerar em problemas significativos no alcance da qualidade acadêmica e comportamentos sociais desses estudantes. A colisão desta doença mental, pode afetar o nível econômico, se for pensado que estes universitários representam um valor social valioso para o país, visto sua importância no desenvolvimento da sociedade (ZIVIN et al., 2009).

É importante salientar que desencadeadores de estresse são vistos com frequência dentre as atividades acadêmicas. Quanto a esse fato, Paiva e Saraiva (2005), citam que as fontes de pressão podem levar o indivíduo a manifestar sintomas de estresse, que dependerão de diferenças individuais tanto de personalidade, maturidade e capacidade de respostas, quanto de estrutura física e cultural e do ambiente social. Diversos são os fatores em que se deparam os jovens universitários, segundo Silveira et al (2011) ilustrada na tabela 01.

Deixar a casa dos pais e viver num ambiente novo

Partilhar casa com novas pessoas

Dar resposta às expectativas próprias e às dos pais

Manter relacionamentos à distância com pessoas significativas

Problemas financeiros

Competição entre pares

Problemas relacionais e necessidade de integração no grupo de pares

Dificuldades em organizar o tempo

Preconceito étnico ou subcultural

Maior consciencialização da própria identidade e orientação sexual

Privação do sono

Gerir trabalho/estudo/ responsabilidades domésticas e familiares

Preocupação em terminar o curso e arranjar emprego

Tabela 01: fatores de estresse em estudantes de ensino superior

Fonte: Silveira et al. (2011).

No estudo de Silveira et al (2011) observou-se que a esquizofrenia foi o 7º no ranking dos diagnósticos dos estudantes universitários avaliados, ficando na frente de distúrbios de personalidade, distúrbio bipolar e perturbação do comportamento alimentar. Nesse sentido, os autores citados reforçam que os estudantes universitários com problemas mentais graves se deparam com barreiras que prejudicam seu desempenho acadêmico, como: perda de motivação, memorização, concentração, tomada de decisões, dentre outras.

Na entrada no ensino superior à conclusão do curso, os jovens passam por muitas mudanças, sendo este período conturbado e cheio de incertezas que podem gerar vários transtornos mentais (GONÇALVES, FREITAS; SEQUEIRA, 2011).

Um estudo de Bertolote et al (2004), mostrou que 90% de indivíduos com comportamentos suicidas, 14% apresentaram também esquizofrenia. Então destaca-se a importância de um olhar mais enfático para acadêmicos com transtornos mentais como a esquizofrenia, visto que podem desencadear prejuízos já citados como o suicídio.

Fator primordial no processo do indivíduo com esquizofrenia na academia é a participação familiar nesse processo. Visto a severidade e a complexidade em que esse transtorno pode causar, é essencial gerar uma relação construída no processo de convivência, acolhendo e valorizando a representação da família no processo de ensino aprendizagem (DE PAULA et al., 2018).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A esquizofrenia é um transtorno psíquico, que sem dúvidas, gera prejuízos irreparáveis na vida do paciente, seja na esfera emocional, social ou familiar. Além de se manifestar em pessoas ainda muito jovens, a doença causa surtos psicóticos recorrentes, em que o paciente não consegue manter contato com a realidade, permanecendo em um “mundo de delírios e alucinações”, ocasionando sofrimento para ele e sua família.

No decorrer do artigo, buscou-se compreender, o que contribui para uma pessoa desenvolver esse transtorno, buscando evidenciar as causas e os fatores de risco associados à patologia e seu impacto no ensino superior. E assim, que possam

ser abordadas formas de tratamento ou prevenção da doença, de maneira eficaz. Observou que, mesmo com os tratamentos eficazes que existem atualmente, as chances de cura são para poucos.

Na trajetória da pesquisa, os autores não deixam claro a etiologia da esquizofrenia. E sim que ela resulta de múltiplos fatores, não de uma única causa. Onde a influência ou combinação de fatores hereditários, psicossociais ou do ambiente contribuem no desenvolvimento do transtorno.

Portanto, a detecção precoce dos sintomas pré-esquizofrênicos, ou seja, quando a doença não se instalou indefinidamente, são de importância significativa na prevenção ou cura do indivíduo. Faz-se então necessário, a observação constante, feita pelos profissionais que lidam diretamente com a população de risco, isto é, com os adolescentes e adultos jovens. Para que assim, possa ser oferecido um tratamento especializado para cada indivíduo, para que a doença em si, não se manifeste, ou pelo menos, que a manifestação da doença seja menos intensa na vida da pessoa por ela acometida.

REFERÊNCIAS

ABREU, C.N *et al.* **Síndromes psiquiátricas**: diagnóstico e entrevista para profissionais de saúde mental. Porto Alegre, Artmed, 2006.

AMARAL, A.S.D. **Fatores de Risco Ambientais na Esquizofrenia**. Faculdade de Medicina Universidade do Porto-FMUP, 2012. Disponível em: <<http://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/71921/2/80477.pdf>> . Acesso em 07.fevereiro.2019.

BERTOLETE, J. M., FLEISCHMANN, A., DE LEO, D.; WASSERMAN, D. Psychiatric diagnoses and suicide: **revisiting the evidence**. *Crisis*, 25 (4), pp. 147-155. 2004.

CARVALHO NEVES, M.C; DALGALARRONDO, P. Transtornos mentais auto-referidos em estudantes universitários. *J Bras Psiquiatr*. 56,4: 237-244. 2007.

DE PAULA, P.L.D et al. ESQUIZOFRENIA: convivência e representação familiar da doença a partir de um estudo de caso. *Revista Brasileira de Ciências da Vida*, v. 6, n. 2, 2018.

VALLADA FILHO, H. P.; SAMAIA, H. Esquizofrenia: aspectos genéticos e estudos de fatores de risco. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 22, p. 2-4, 2000.

GERHARDT, T.E. SILVEIRA, D.T. **Métodos de Pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

GIRALDI, A. CAMPOLIM, S. Novas Abordagens Para Esquizofrenia. *Cienc. Cult.* v.66 n.2, 2014.

GONÇALVES, A.M; DE FREITAS, P.P; SEQUEIRA, C.A.C. Comportamentos suicidários em estudantes do ensino superior: fatores de risco e de proteção. *Millenium*, n. 40, p. 149-159, 2011.

GUTT, E.K. **Crianças e adolescentes em risco para esquizofrenia e transtorno afetivo bipolar**: um estudo comparativo. 2013. 210p. Tese (Doutorado em Ciências) Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

HALES, R. E. **Tratado de Psiquiatria Clínica**. 5ª edição. Porto Alegre, Artmed, 2012.

JOHANN, R.V.O. VAZ, C.E. Condições afetivas e de relacionamento interpessoal em homens portadores de esquizofrenia em tratamento com haloperidol ou clozapina. **Interação em Psicologia**, v.10, n.1, p. 151-156. 2006.

LOUZÃ, M.R. Detecção Precoce: é possível prevenir a esquizofrenia. Revisão da Literatura, *Rev. psiquiatr. clín.* v.34, n.2, 2007.

MOGADOURO, M.A. *et al.* **Mortalidade e esquizofrenia**. Artigo de Revisão, São Paulo, 2009.

MOWBRAY C. *et al.* Campus Mental Health Services: Recommendations for Change. **American Journal of Orthopsychiatry**. 76, n. 2, 226 – 237, 2006.

MORAIS, G.F. **Etiologia e desenvolvimento da esquizofrenia**: diferentes perspectivas e tendências atuais. 2006. 84p. Monografia (Graduação em Psicologia) Faculdade de Ciências da Saúde.

OLIVEIRA, V.K. MOREIRA, E.G. Maconha: fator desencadeador de esquizofrenia? **Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 28, n. 2, p. 99-108, 2007.

OLIVEIRA R.M. *et al.* A realidade do viver com esquizofrenia. **Rev. Bras. Enferm.**, 65(2): 309-316. 2012.

PAIVA, K. C. M.; SARAIVA, L. A. S. Estresse ocupacional de docentes de ensino superior. **Revista de Administração**., São Paulo, v.40, n.2, p.145-158, abr./maio/jun. 2005.

PORTO, A. VIANA, D.L. **Curso didático de enfermagem módulo II**. 5ª ed. São Caetano do Sul-SP. Editora Yendis, 2009.

SILVA, R.C.B. Esquizofrenia: uma revisão. **Psicologia USP**, v.17, n.4, p. 263-285, 2006.

SILVEIRA, C. *et al.* Saúde mental em estudantes do ensino superior. **Acta Médica Portuguesa**, v. 24, 2011.

TOSEVSKI, D.L, MILOVANCEVIC, M.P; GAJIC, S.D Personality and psychopathology of university students. **Curr Opin Psychiatry**. 23(1):48-52, 2010.

TOWNSEND, M.C. **Enfermagem Psiquiátrica**: conceitos de cuidado. Terceira edição. Rio de Janeiro-RJ, Guanabara Koogan, 2002.

ZIVIN, K. *et al.* Persistence of mental health problems and needs in a college student population. **Journal of Affective Disorders**. 117: 180–185, 2009

SOBRE A ORGANOZADORA

Marilande Carvalho de Andrade Silva - Mestre em Ergonomia pelo Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal de Pernambuco-UFPE (2018). Especialista em Clínica Cirúrgica, Sala de Recuperação Pós-Anestésica e Central de Materiais e Esterilização pelo Instituto de Ensino Superior Santa Cecília (2010). Especialista em Unidade de Terapia Intensiva pelo Instituto Brasileiro de Pós-Graduação e extensão (2007). Especialista em Programa de Saúde da Família pelo Centro de Ensino Superior e Desenvolvimento (2006) e Graduada em Enfermagem pela Fundação de Ensino Superior de Olinda - FUNESO (2004). Atualmente trabalha no Hospital das Clínicas da UFPE, na Central de Materiais e Esterilização. Concursada pela UFPE desde 1992. Atuou como Enfermeira na Urgência/Emergência do HSE pela COOPSERSA (2005-2007). Atuou como Coordenadora de Enfermagem do Centro Cirúrgico e CME no Hospital Prontolinda (2007-2010). Atuou como Enfermeira de Central de Materiais e Esterilização do HSE (2012).

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aborto 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 213, 216, 229
Acidentes por quedas 121
Acolhimento 9, 10, 11, 12, 14, 75, 78, 193, 233, 236
Amamentação 168, 169, 170, 171, 172
Anabolizantes 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180
Anatomia 155, 156, 158, 219, 220, 221, 222, 223
Antibacteriano 16, 21
Antifúngico 16, 17, 21
Aprendizagem baseada em problemas (ABP) 50, 54
Assistência à saúde comunitária 106
Assistência hospitalar 11, 73, 217, 235
Atenção secundária 168, 170, 172
Atividade física 6, 8, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 60, 122, 177, 178, 179
Atividades cotidianas 73
Autonomia 3, 24, 28, 32, 36, 42, 122, 130, 137, 139, 140, 141, 148, 150, 151, 152, 153, 156, 172, 210, 220, 225, 226, 230, 232

B

Beneficência 140, 141, 150, 152, 156, 220
Bioética 138, 140, 153, 154, 156, 220

C

Coma 139, 140, 142, 143, 144, 147, 148, 149, 150, 153, 154
Cuidados de enfermagem 57, 165
Cuidados em saúde 9, 11, 51
Cuidados paliativos 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86
Curva de aprendizado 88, 89

D

Diabetes mellitus 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62
Doença de Parkinson 198, 199, 201, 202, 204, 206

E

Ensino superior 83, 93, 95, 101, 102, 103, 104, 105, 113, 114, 115, 120, 159, 182, 228, 253
Esquizofrenia 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105
Estética 174, 178, 179, 240, 242, 243, 244, 252

F

Fenomenologia 240, 241, 242, 243, 251

G

Grupo focal 189, 192, 194, 195

H

Humanização 9, 10, 11, 13, 14, 15, 81, 86, 95, 208, 209, 216, 217, 235, 237

I

Idoso 74, 110, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 202

Instituição de longa permanência 121, 123

Interdisciplinaridade 1, 5, 113, 114, 115, 116, 118, 120, 155, 251

J

Juramento hipocrático 140, 152

L

Laparoscopia 88

Leishmaniose visceral 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71

Liderança 106, 107, 108, 111, 112

M

Monitoria 50, 51, 52, 55, 114, 115, 120, 155, 156, 157, 159, 220, 222, 223

Multiprofissionalismo 113, 114, 116, 118

N

Nutrição enteral 161, 164, 166

P

Parâmetros curriculares nacionais 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8

Participação comunitária 106

Pessoa com deficiência 23, 25, 27

Planejamento estratégico 160, 161, 162, 164, 165, 166

Plantas medicinais 17, 18, 19, 22

Programas de rastreamento 57

Psicanálise 245

R

Realidade virtual 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206

Relações interprofissionais 42

Residência multiprofissional 11, 81, 83, 86

S

Saúde coletiva 41, 49, 62, 106, 118, 120, 154, 217

Saúde mental 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 93, 95, 102, 104, 105

Serviço hospitalar de nutrição 161

Serviço público de saúde 81

Subjetividade 31, 143, 196, 240, 242, 243, 244, 246, 247, 248, 250, 251

T

Tecnologia 10, 11, 14, 48, 56, 59, 72, 76, 91, 93, 152, 160, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 209, 237

Temas transversais 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

Terapia ocupacional 72, 73, 74, 75, 76, 78, 79, 80, 113, 118

U

Unidades de Terapia Intensiva 9, 10, 11, 12, 13, 14, 75, 85, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 163

