



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

Saúde Mental: Teoria e Intervenção

Atena
Editora
Ano 2019



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

Saúde Mental: Teoria e Intervenção

Atena
Editora
Ano 2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
S255	Saúde mental [recurso eletrônico] : teoria e intervenção / Organizadora Maria Luzia da Silva Santana. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-836-6 DOI 10.22533/at.ed.366191812 1. Política de saúde. 2. Saúde pública. 3. Serviços de saúde mental – Brasil. I. Santana, Maria Luzia da Silva. CDD 362
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

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

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

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

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

Desejamos aos leitores uma excelente leitura!

Maria Luzia da Silva Santana

SUMÁRIO

PARTE I – PESQUISAS DE REVISÃO DE LITERATURA EM SAÚDE MENTAL

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

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

DOI 10.22533/at.ed.3661918125

CAPÍTULO 6 50

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

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

DOI 10.22533/at.ed.3661918126

CAPÍTULO 7 65

EXPANSÃO DO USO DE PSICOESTIMULANTES: EXCESSO OU NECESSIDADE?

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

DOI 10.22533/at.ed.3661918127

CAPÍTULO 8 75

FATORES DE RISCO QUE 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

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

Mayara Macedo Melo

Faculdade UNINASSAU – Campus Redenção.
Teresina, Piauí, Brasil.

Rosane da Silva Santana

Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará,
Brasil.

Francisco Lucas de Lima Fontes

Programa de Pós-Graduação em Ciência Política
(mestrado). Universidade Federal do Piauí.
Teresina, Piauí, Brasil.

Maria da Cruz Silva Pessoa Santos

Faculdade UNINASSAU – Campus Redenção.
Teresina, Piauí, Brasil.

Germano Soares Martins

Faculdade UNINASSAU – Campus Redenção.
Teresina, Piauí, Brasil.

Luis Eduardo da Silva Amorim

Centro Universitário Santo Agostinho. Teresina,
Piauí, Brasil.

Sandra Maria Gomes de Sousa

Universidade Estadual do Piauí. Teresina, Piauí,
Brasil.

Dulcimar Ribeiro de Matos

Faculdade UNINASSAU – Campus Redenção.
Teresina, Piauí, Brasil.

Denise Sabrina Nunes da Silva

Centro Universitário Santo Agostinho. Teresina,
Piauí, Brasil.

Daniely Matias Facundes

Associação de Ensino Superior do Piauí. Teresina,
Piauí, Brasil.

Maria Oneide dos Santos

Faculdade UNINASSAU – Campus Redenção.
Teresina, Piauí, Brasil.

Francielen Evelyn de Oliveira Adriano

Instituto de Ensino Superior Múltiplo – Faculdade
IESM. Timon, Maranhão, Brasil.

RESUMO: Objetivou-se com o presente estudo discutir as reincidências de tentativas de suicídio e os fatores associados segundo equipe multiprofissional de um Centro de Atenção Psicossocial tipo II. Trata-se de uma pesquisa de campo descritiva com abordagem qualitativa desenvolvida no primeiro semestre de 2018 em um Centro de Atenção Psicossocial tipo II da cidade de Teresina, capital do Piauí. A pesquisa foi composta por dez profissionais de saúde, dos quais quatro enfermeiros, quatro psicólogos e dois médicos psiquiatras. A reincidência comumente ocorre pelo agravamento de patologias pregressas do sujeito. Pode ser potencializada por momentos crises, não aceitação da doença ou por rejeição ao tratamento. Revela-se a importância dos Centros de Atenção Psicossocial na identificação dos pacientes que encontram-se em crise em decorrência de transtornos psiquiátricos, são recorrentes nas tentativas

de autoextermínio ou possuem predisposição. Esses Centros recebem e avaliam pacientes, instituem tratamentos, acompanham e, quando verificado intenso sofrimento mental, encaminham a hospitais psiquiátricos para internação.

PALAVRAS-CHAVE: Suicídio, Saúde Mental, Saúde Pública.

SUICIDE ATTEMPTS REINCIDENCES AND ASSOCIATED FACTORS BY MULTIPROFESSIONAL TEAM OF A PSYCHOSOCIAL CARE CENTER TYPE II

ABSTRACT: The objective of this study was to discuss the recurrences of suicide attempts and the associated factors according to the multiprofessional team of a Type II Psychosocial Care Center. This is a descriptive field research with qualitative approach developed in the first semester of 2018 in a Type II Psychosocial Care Center in the city of Teresina, capital of Piauí. The research was composed of ten health professionals, of which four nurses, four psychologists and two psychiatrists. Recurrence commonly occurs by aggravation of previous pathologies of the subject. It may be potentiated by moments of crisis, non-acceptance of the disease or rejection of treatment. The importance of Psychosocial Care Centers in the identification of patients who are in crisis due to psychiatric disorders, are recurrent in self-extermination attempts or are predisposed. These centers receive and evaluate patients, institute treatments, monitor and, when there is intense mental suffering, refer them to psychiatric hospitals for hospitalization.

KEYWORDS: Suicide, Mental Health, Public Health.

1 | INTRODUÇÃO

A palavra suicídio foi utilizada pela primeira vez pelo abade Desfontaines em 1737 e tem sua origem do latim *sui* (si mesmo) e *caederes* (ação de matar). No século XIX foi inserida e utilizada pela sociedade científica, que à época buscava fundamentos e esclarecimentos no campo da Psiquiatria e da Sociologia para o fenômeno (TORO *et al.*, 2013).

O sociólogo Émile Durkheim, expoente e estudioso do suicídio como fenômeno, estabeleceu definição acerca da tentativa do ato como todo evento falho de morte decorrente direta ou indiretamente de uma ação negativa ou positiva ocasionada pela própria vítima (BANDEIRA, 2017).

Diante do contexto histórico o suicídio possui características diversas, assim como significados para motivações surgem de vários campos (Psicologia, Sociologia e Psiquiatria). Por abranger diversas variáveis, a tentativa de suicídio caracteriza-se como um importante problema de saúde pública (GONDIM *et al.*, 2017).

Sujeitos que tentaram suicídio previamente possuem de cinco a seis vezes

mais chances de empenhar-se no ato novamente. É estimado que 50% daqueles que obtiveram êxito no autoextermínio possuíam histórico de tentativas (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2014).

Pensamentos regulares de morte são considerados fatores de risco para o suicídio. Configuram-se, portanto, como um potente estimulante para a consumação do autoextermínio, o que corrobora para a atuação profissional imediata após tentativas, de modo a garantir instituição de tratamentos singulares em pacientes com ideias suicidas (MELO *et al.*, 2019a; MELO *et al.*, 2019b).

Embora os casos de suicídio muitas vezes sejam acompanhados e tratados por equipe multidisciplinar, tal fator não impede a recidiva de tentativas, uma vez que essa assistência à saúde mental é majoritariamente oferecida pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Apesar da existência de profissionais especializados, por vezes o estabelecimento não consegue abranger todas as necessidades dos usuários, o que revela a importância de outras instituições, como a família, no fornecimento de apoio em momentos de crise (PRUDENTE; TOROSSIAN, 2019).

A fim de evitar as reincidências, faz-se necessária atenção maior ao primeiro ano após a tentativa inicial de suicídio, pois este caracteriza-se como um período crítico, tanto para aqueles que tentam pela primeira vez como para reincidentes. O tratamento e acompanhamento profissional nesse espaço de tempo devem ser intensificados (FERNANDES; FERREIRA; CASTRO, 2016).

As ações de prevenção ao suicídio devem abranger não apenas as tentativas, mas sobretudo as recidivas, uma vez que nestes momentos há comprometimento do tratamento bem como agravamento da condição de saúde do indivíduo (MACEDO, 2018).

Face ao exposto, o objetivo do presente estudo foi discutir as reincidências de tentativas de suicídio e os fatores associados segundo equipe multiprofissional de um Centro de Atenção Psicossocial tipo II.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo descritiva com abordagem qualitativa desenvolvida em um CAPS tipo II da cidade de Teresina, capital do Piauí. Essa modalidade de CAPS fornece assistência diária ao público adulto em cidades que contam com 70.000 a 200.000 habitantes e viabiliza acolhimento individual e coletivo, visitas domiciliares, realização de oficinas terapêuticas, ações comunitárias e apoio familiar. O centro foi escolhido por meio de sorteio aleatório simples, dentre os sete CAPS presentes na cidade.

Este estudo é derivado de um projeto de pesquisa intitulado “Motivações e circunstâncias do comportamento suicida relatada pela equipe multiprofissional

de um Centro de Atenção Psicossocial II em Teresina-PI”, que teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão (FACEMA) com nº do parecer 2.511.143. Desta pesquisa, emergiram estudos com objetivos e temáticas diferentes, baseados nos depoimentos coletados.

A pesquisa foi composta por dez profissionais de saúde, dos quais quatro enfermeiros, quatro psicólogos e dois médicos psiquiatras. Estes, integravam a equipe multiprofissional prestadora de atendimento aos sujeitos acompanhados e tratados no serviço. Os critérios de inclusão para participação na pesquisa relacionavam-se aos profissionais de saúde que executavam assistência individual em consultórios e que exerciam funções no CAPS há pelo menos um ano. Foram excluídos aqueles profissionais que estavam afastados de suas responsabilidades, devido a licença ou férias durante a coleta de dados.

Todos os participantes que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. De modo a garantir sigilo e anonimato, o nome dos sujeitos foi expresso pelas letras EM, de equipe multiprofissional, em caixa alta procedido por números romanos (I, II, III, IV...), de acordo com a ordem de realização cronológica das entrevistas.

As entrevistas ocorreram entre fevereiro e maio de 2018. Utilizou-se como instrumento um roteiro semiestruturado constituído de dois segmentos: o primeiro, com informações pessoais e profissionais para caracterização do perfil do grupo entrevistado, e o segundo, composto por questionamentos abertos sobre o objetivo do projeto.

De modo a não perder qualquer informação relevante, empregou-se como instrumento de apoio um aparelho gravador de voz, a fim de assegurar a autenticidade dos depoimentos representados pelas falas dos participantes. As percepções obtidas foram transcritas na íntegra, e aplicou-se a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo, que compreende um conjunto de falas individuais, de onde são retiradas as ideias centrais para a construção de um discurso comum que representa o pensamento coletivo (BARDIN, 2016).

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Brasil está entre os dez países com maiores números absolutos de suicídio, ocupando a oitava posição. Somente em 2012 registraram-se quase 12 mil casos, cerca de 30 ao dia. Desses, 77,8% foram cometidos por homens. De 2000 a 2012 verificou-se aumento na quantidade suicídios (10,4%), com ascensão de 30% entre jovens no espaço de tempo analisado (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSQUIATRIA, 2014).

Verificou-se com os profissionais do CAPS estudado que boa parte dos pacientes atendidos apresentavam reincidências de tentativas de suicídio. Salienta-se que a alta terapêutica raramente acontece, exigindo do serviço controle e manejo com vistas ao distanciamento, na medida do possível, dos fatores de risco envolvidos com as recidivas, conforme os depoimentos.

“[...] Sim, sempre acontece. Tive um caso de um paciente que cometeu suicídio, foi em uma situação... esse paciente era esquizofrênico, tinha bipolaridade, e ele... praticamente às vésperas de fazer a perícia médica no INSS, ele cometeu, com medo de perder uma aposentadoria ele se enforcou [...]” (EM I)

“[...] A questão da alta é muito rara, infelizmente. Cria-se uma dependência... a gente orienta, mas eles terminam ficando ou então eles retornam... porque aqui é como uma casa, aqui tem alimento, tem uma consulta mais fácil de marcar, tem todo um ambiente de acolhimento, coisa que não tem no ambulatório deles, lá tem filas e mais filas e pronto. Aí pra largar aqui é mais difícil [...]” (EM II)

“[...] Sim... sempre tem alguns casos. Nunca peguei caso de suicídio aqui no CAPS de algum paciente meu daqui, mas sempre tem as ideações... Faz parte da evolução do caso clínico [...]” (EM III)

“[...] Aqui a gente já teve caso de suicídio durante o tratamento, são poucos casos, mas a gente já teve sim. Esses casos de depressão grave que teve suicídio não estavam de alta, o que aconteceu foi que a pessoa não conseguiu sair da depressão e acabou se suicidando mesmo [...]” (EM IV)

“[...] A reincidência faz parte do tratamento, a pessoa às vezes está bem e no outro dia está para baixo, às vezes acontece alguma coisa na família, um problema grande e ela sucumbe. É cheio de altos e baixos, não tem como prever [...]” (EM V)

“[...] Sempre tem, até porque faz parte do processo de tratamento [...]” (EM VI)

“[...] Não quer dizer que a pessoa tentou uma vez, que ela vai tentar de novo, mas uma tentativa de suicídio conta como fator de risco para a pessoa ter futuras tentativas, ter tentativas prévias. Se ela começa a ter ideações novamente e já teve uma tentativa anterior então já precisa ter uma atenção maior [...]” (EM VII)

“[...] Nós temos, muitos... a maioria que chega pra gente aqui nós já conhecemos, já tentaram... três, quatro vezes... Geralmente por causa do transtorno. Agora assim, a vivência nossa aqui é essa. Paciente já com casos diagnosticados. Agora a vivência fora é diferente que a gente tem, né? [...]” (EM VIII)

“[...] Ah... mas sempre tem uns sim... dentro e fora do tratamento [...]” (EM IX)

“[...] Sim, principalmente no grupo com má adesão ao tratamento, em especial com diagnóstico de transtorno de personalidade emocional instável [...]” (EM X)

A reincidência comumente ocorre pelo agravamento de patologias progressas do sujeito. Pode ser potencializada por momentos crises, não aceitação da doença ou por rejeição ao tratamento. Como relatado pelos profissionais do CAPS, a reincidência ocorre com frequência, principalmente em pacientes que possuem

dificuldades de adesão ao tratamento, o que repercute na forma como o sujeito com ideação suicida vê o mundo.

O estudo de Fernandes, Ferreira e Castro (2016) identificou 656 casos de tentativa de suicídio em uma capital do Norte brasileiro de 2010 a 2014. Verificou-se reincidência de 30,2%, o que releva a necessidade de elaboração de estratégias de prevenção a novas tentativas.

A tentativa de suicídio geralmente reincide sob a perspectiva de abandono e/ou não adesão ao tratamento psicoterapêutico, que associada às características de patologias pregressas, desemprego, violência seja ela de qualquer natureza, laços afetivos rompidos, aumentam significativamente as chances de novas tentativas, com consequente consumação do ato (GONDIM *et al.*, 2017).

O tratamento singular dos casos de suicidas com transtorno mental preexistente é a base para prevenção de novas tentativas do evento. O indivíduo com doença mental não tratada possui uma percepção da realidade diferenciada que afeta sua tomada de decisões. A adesão à terapia e o acompanhamento profissional torna-se a base para o distanciamento de ideias de autoextermínio (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2014).

Além da adesão ao tratamento, a escuta terapêutica durante o acompanhamento profissional constitui-se como recurso relevante na prevenção e tratamento de pessoas que já tenham tentado ou sejam propensas a cometer autoextermínio. Na escuta o paciente tem a oportunidade de expor seus sentimentos, medos e inseguranças, sendo um momento útil na construção de vínculo profissional-paciente (FERNANDES; LIMA; SILVA, 2018).

Melo *et al.* (2019a) já discutiram anteriormente sobre as motivações que levam o sujeito a cometer suicídio. No estudo pôde ser identificado aspectos relacionados a problemas sociais, familiares e de cunho amoroso, bullying, uso de substâncias psicoativas e comorbidades psiquiátricas como gatilho para comportamentos e ideias suicidas.

Como informado pelos entrevistados EM I, IV, VIII e X muitas das reincidências ocorrem devido a transtorno mental do paciente que, quando aliado à adesão inadequada do tratamento, culminam em crises e consequentemente em novas tentativas.

Dentre os transtornos psiquiátricos comumente associados ao suicídio, destacam-se: transtorno de humor (35,8%), transtorno por uso de substância psicoativa (22,4%), transtorno de personalidade (11,6%), esquizofrenia (10,6%) e transtorno de ansiedade (6,1%). Indivíduos com mais de uma comorbidade psiquiátrica possuem risco elevado ao suicídio, ou seja, quanto mais diagnósticos, maiores os riscos. Os sujeitos sem diagnóstico de doença mental representam apenas 3,2% (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2014).

Para a Organização Mundial de Saúde, a má adesão terapêutica de pessoas com comportamento suicida é fator de risco para a reincidência das tentativas, assim como o histórico de experiências anteriores associado ao afastamento do tratamento medicamentoso, psicológico ou assistencial (BOTTI *et al.*, 2018).

Além da terapia medicamentosa e acompanhamento psicológico, como forma de trazer o paciente para o processo de reabilitação e recuperação psicossocial, a atividade ocupacional terapêutica pode se mostrar extremamente útil. Nela, o sujeito tem a oportunidade de aprimorar habilidades físicas, emocionais e intelectuais a uma vida independente (MELO-DIAS; ROSA; PINTO, 2014).

Desde 2011 no Brasil os casos de tentativas de suicídio devem ser notificados de maneira imediata e compulsória, contudo reconhece-se os obstáculos da subnotificação (ALBUQUERQUE *et al.*, 2019). A subnotificação das tentativas de suicídio prejudica o controle de dados sobre esses eventos, desprezando importantes informações que contribuiriam para realização de estudos e elaboração de políticas voltadas para a prevenção e posvencão (BANDEIRA, 2017).

4 | CONCLUSÃO

Revela-se a importância dos Centros de Atenção Psicossocial na identificação dos pacientes que encontram-se em crise em decorrência de transtornos psiquiátricos, são reincidentes nas tentativas de autoextermínio ou possuem predisposição. Esses Centros recebem e avaliam pacientes, instituem tratamentos, acompanham e, quando verificado intenso sofrimento mental, encaminham a hospitais psiquiátricos para internação.

O reconhecimento pelo profissional de fatores associados ao suicídio é o primeiro passo para a instituição de uma assistência efetiva e acolhedora. Concernente às reincidências de tentativas de suicídio, este estudo mostra que a não adesão ou adesão inadequada ao tratamento de comorbidades psiquiátricas é o principal fator associado às recidivas.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, A. et al. Os direitos humanos de pacientes em risco de suicídio no Brasil. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 8, n. 1, p. 26-35, 2019.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. **Suicídio**: informando para prevenir. Brasília: CFM/ABP, 2014.

BANDEIRA, M. A. D. Reflexões sobre a atuação do psicólogo junto aos pacientes com tentativas de suicídio. **Revista Amazônica Science & Health**, v. 5, n. 3, p. 22-29, 2017.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 1ª ed. Edições 70, Brasil, 2016.

BOTTI, N. C. L. et al. Tentativa de suicídio entre pessoas com transtornos mentais e comportamentais. **Revista de Enfermagem da UFPE**, v. 12, n. 5, p. 1289-1295, 2018.

FERNANDES, D. A. A.; FERREIRA, N. S.; CASTRO, J. G. D. Perfil epidemiológico das tentativas de suicídio em Palmas-Tocantins, de 2010 a 2014. **Revista Eletrônica Tempus**, v. 10, n. 4, p. 09-23, 2016.

FERNANDES, M. A.; LIMA, G. A.; SILVA, J. S. Escuta terapêutica como estratégia de prevenção ao suicídio: relato de experiência. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 7, n. 1, p. 75-79, 2018.

GONDIM, A. P. S. et al. Tentativas de suicídio por exposição a agentes tóxicos registradas em um Centro de Informação e Assistência Toxicológica em Fortaleza, Ceará, 2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, n. 1, p. 110-119, 2017.

MACEDO, N. T. **Caracterização dos casos de suicídio no Estado de Roraima-RR**. 78 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Programa de Mestrado em Ciências da Saúde (PROCISA), Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, 2018.

MELO-DIAS, C; ROSA, A.; PINTO, A. Atividades de ocupação terapêutica – intervenções de enfermagem estruturadas em reabilitação psicossocial. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, v. 11, n. 1, p.15-23, 2014.

MELO, M. M. et al. Percepções da equipe multiprofissional de um Centro de Atenção Psicossocial sobre as motivações que levam o sujeito ao comportamento suicida. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. S24, e529, 2019a. doi.org/10.25248/reas.e529.2019

MELO, M. M. et al. **Circunstâncias associadas ao suicídio**: depoimentos de profissionais em um Centro de Atenção Psicossocial tipo II. In: Saúde pública e saúde coletiva: dialogando sobre interfaces temáticas 5. Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019b. doi.org/10.22533/at.ed.9901902097

PRUDENTE, J.; TOROSSIAN, S. D. O risco de suicídio no contexto da atenção psicossocial: ensaio psicanalítico. **PSI UNISC**, v. 3, n. 1, p. 212-221, 2019.

TORO, G. V. R. et al. O desejo de partir: um estudo a respeito da tentativa de suicídio. **Psicologia em Revista**, v. 19, n. 3, p. 407-421, 2013.

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