



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

Saúde Mental: Teoria e Intervenção

Atena
Editora
Ano 2019



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

Saúde Mental: Teoria e Intervenção

Atena
Editora
Ano 2019

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



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

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

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

Ciências Biológicas e da Saúde

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

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

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

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

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

APRESENTAÇÃO

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

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

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

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

Desejamos aos leitores uma excelente leitura!

Maria Luzia da Silva Santana

SUMÁRIO

PARTE I – PESQUISAS DE REVISÃO DE LITERATURA EM SAÚDE MENTAL

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

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

DOI 10.22533/at.ed.3661918125

CAPÍTULO 6 50

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

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

DOI 10.22533/at.ed.3661918126

CAPÍTULO 7 65

EXPANSÃO DO USO DE PSICOESTIMULANTES: EXCESSO OU NECESSIDADE?

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

DOI 10.22533/at.ed.3661918127

CAPÍTULO 8 75

FATORES DE RISCO QUE DESENCADEIAM A DEPRESSÃO EM IDOSOS

Amanda Karem Lopes Lima
Andrêssa Pereira Machado
Jackelliny Carvalho Neves
Maria Beatriz dos Santos Brito
Luciane Cardoso Pessoa
Andressa Arraes Silva
Ana Cláudia de Almeida Varão
Maria Beatriz Pereira da Silva
Andréa Dutra Pereira
Alan Cássio Carvalho Coutinho
Lívia Alessandra Gomes Aroucha
Jocelha Maria Costa de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.3661918128

CAPÍTULO 9 86

O PROCESSO DE MEDICALIZAÇÃO DA VIDA E O CASO DO “AUTISMO”

Alessandra Aniceto Ferreira de Figueirêdo

DOI 10.22533/at.ed.3661918129

CAPÍTULO 10 99

PERFIL ANTIPSICÓTICO DO CANABIDIOL: UMA REVISÃO

Diego Cartaxo Jácome
Hugo Leonardo Andrade Feitosa
Lucas Henrique Soares Oliveira de Carvalho
Michaelis Cavalcanti Ayres
Reinaldo Mesquita Neto
Sebastião Tião Gomes Pereira Neto

Tiago Antônio Luna de Carvalho
Vilton Souza Neto
Vitor Pereira Xavier Grangeiro
Rubens Justino Dantas Ricarte
Ruy Justino Dantas Ricarte
Wellington de Oliveira Nobrega Neto

DOI 10.22533/at.ed.36619181210

CAPÍTULO 11 103

SÍNDROME DE BURNOUT: UMA REVISÃO LITERÁRIA

Larissa Felcar Hill
Willians Cassiano Longen

DOI 10.22533/at.ed.36619181211

PARTE II – PESQUISAS EMPÍRICAS EM SAÚDE MENTAL

CAPÍTULO 12 109

A ACUPUNTURA EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NA CIDADE DE SÃO LUÍS – MA, BRASIL

Alanna Mota Rosa Carvalho Pivatto
Ana Maria Fernandes Pitta

DOI 10.22533/at.ed.36619181212

CAPÍTULO 13 124

ANSIEDADE E QUALIDADE DE VIDA EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Leilane Camila Ferreira de Lima Francisco
Verônica de Medeiros Alves
Valéria Elias Araújo Bichara
Vanessa Christinne Nazário Tenório

DOI 10.22533/at.ed.36619181213

CAPÍTULO 14 135

PREVALÊNCIA DE TRANSTORNO DE ANSIEDADE EM ESTUDANTES MEDICINA

Maria do Socorro Vieira Gadelha
Paulo Renato Alves Firmino
Hellen Lima Alencar
Diógenes Pereira Lopes
Antônio Carlos Silva do Nascimento Filho
Wendney Hudson de Alencar Fontes
Joel Lima Júnior

DOI 10.22533/at.ed.36619181214

CAPÍTULO 15 144

ATITUDES E PERCEPÇÕES EM RELAÇÃO A IMAGEM CORPORAL DE ESTOMIZADOS: UMA INVESTIGAÇÃO QUALITATIVA

Maurício Almeida
Mauro Lúcio de Oliveira Júnior
Rodrigo Silva Nascimento
Keveenrick Ferreira Costa
Priscila Figueiredo Campos

DOI 10.22533/at.ed.36619181215

CAPÍTULO 16 156

AVALIAÇÃO DO PERFIL DE CONSUMO DE PSICOTRÓPICOS EM UMA POLICLÍNICA DO JABOATÃO DOS GUARARAPES

Thâmara Carollyne de Luna Rocha
Tháisa Renata Barbosa da Silva
José Levi da Silva Filho
Sheila Elcielle d'Almeida Arruda
Pollyne Amorim Silva
Aline Silva Ferreira
Jefferson Luan Nunes do Nascimento
Williana Tôres Vilela
Débora Dolores Souza da Silva Nascimento
Silvana Cabral Maggi
Pedro José Rolim Neto
Rosali Maria Ferreira da Silva

DOI 10.22533/at.ed.36619181216

CAPÍTULO 17 171

INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR LESÕES AUTOPROVOCADAS NO ESTADO DA BAHIA ENTRE OS ANOS DE 2007 A 2017: UM ESTUDO ECOLÓGICO DE SÉRIES TEMPORAIS

Marlete Corrêa de Faria
Anderson Rinê Dias Aguiar
Maria Luiza Souza Bezerra de Carvalho
Tamyris Thuama de Souza Lima
Thayná Moraes de Jesus
Thiago Barbosa Vivas

DOI 10.22533/at.ed.36619181217

CAPÍTULO 18 183

USO DE MACONHA ENTRE UNIVERSITÁRIOS DE TERAPIA OCUPACIONAL DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA - DILEMAS & DESAFIOS

Leidiane Faria Ramos
Alvim Pagung de Abreu
Rayane Cristina Faria de Souza
Marluce Mechelli de Siqueira
Átala Lotti Garcia
Flávia Barista Portugal

DOI 10.22533/at.ed.36619181218

CAPÍTULO 19 194

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO ENTRE PESSOAS COM TRANSTORNO BIPOLAR ATENDIDAS EM UM CAPS

Juceli Andrade Paiva Morero
Tássia Ghissoni Pedroso
Sandra de Souza Pereira
Mayara Caroline Ribeiro Antonio
Vivian Aline Preto
Bianca Cristina Ciccone Giacon
Monise Martins da Silva
Giselle Clemente Sailer
Luana Pereira da Silva
Lucilene Cardoso

DOI 10.22533/at.ed.36619181219

CAPÍTULO 20 204

PREVALÊNCIA DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE UM SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Sandra de Souza Pereira
Gessiane Santos Ricarte
Juceli Andrade Paiva Morero
Tássia Ghissoni Pedroso
Monise Martins da Silva
Mayara Caroline Ribeiro Antonio
Jéssica Moreira Fernandes
Vivian Aline Preto
Bianca Cristina Ciccone Giacon

DOI 10.22533/at.ed.36619181220

CAPÍTULO 21 215

PROBLEMAS RELACIONADOS A CRIME E VIOLÊNCIA EM USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Gabriella de Andrade Boska
Heloísa Garcia Claro
Márcia Aparecida Ferreira de Oliveira
Priscila Conceição da Costa
Bruno Henriques Zanoni Kunst
Renato de Angelo Araújo

DOI 10.22533/at.ed.36619181221

CAPÍTULO 22 225

PROCESSOS COGNITIVOS NAS VERTENTES TRADICIONAL, PENTECOSTAL E NEOPENTECOSTAL DA RELIGIÃO PROTESTANTE

Jéssica Florinda Amorim
Sarah Cassimiro Marques

DOI 10.22533/at.ed.36619181222

CAPÍTULO 23 238

USO DE ÁLCOOL E MACONHA ENTRE OS UNIVERSITÁRIOS DE TERAPIA OCUPACIONAL DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA: E A QUALIDADE DE VIDA?

Nycollas Andrade Mauro
Leidiane Faria Ramos
Sibeli Albani
Rayane Cristina Faria de Souza
Marluce Mechelli de Siqueira
Flávia Barista Portugal

DOI 10.22533/at.ed.36619181223

CAPÍTULO 24 249

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

Mayara Macedo Melo
Rosane da Silva Santana
Francisco Lucas de Lima Fontes
Maria da Cruz Silva Pessoa Santos
Germano Soares Martins
Luis Eduardo da Silva Amorim
Sandra Maria Gomes de Sousa
Dulcimar Ribeiro de Matos
Denise Sabrina Nunes da Silva

Daniely Matias Facundes
Maria Oneide dos Santos
Francielen Evelyn de Oliveira Adriano

DOI 10.22533/at.ed.36619181224

CAPÍTULO 25 257

RELACIONAMENTO INTERPESSOAL: PERCEPÇÃO DA ENFERMAGEM

Maria Inês Lemos Coelho Ribeiro
Luiz Jorge Pedrão
Andréa Cristina Alves
Marilene Elvira de Faria Oliveira
Aline Teixeira Silva

DOI 10.22533/at.ed.36619181225

CAPÍTULO 26 269

SIGNIFICAÇÕES SOBRE SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA: IMPLICAÇÕES PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE

Júlia Casemiro Barioni
Bruna Domingos Santos
Jéssica Karoline Barbosa da Silva
Marlene Fagundes Carvalho Gonçalves
Marta Angélica Iossi Silva
Luciane Sá de Andrade

DOI 10.22533/at.ed.36619181226

CAPÍTULO 27 281

TRANSTORNOS MENTAIS EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE SERVIÇOS ONCOLÓGICOS EM ALAGOAS

Flaviane Maria Pereira Belo
Maria Cicera dos Santos de Albuquerque
Willams Henrique Costa Maynard
Patricia Maria da Silva Rodrigues
José Leandro Ramos de Lima
Ronald Seixas Santos
Jorgina Sales Jorge
Givânia Bezerra de Melo
Luís Filipe Dias Bezerra
David Queiros de Lima
Andrey Ferreira da Silva
Verônica de Medeiros Alves

DOI 10.22533/at.ed.36619181227

PARTE III – PRÁTICAS E INTERVENÇÕES EM SAÚDE MENTAL

CAPÍTULO 28 292

A IMPORTÂNCIA DA VISITA TÉCNICA À UMA UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO: UM OLHAR ACADÊMICO

Maria Simone da Silva Rodrigues
Bruna Nunes Osterno
Vânia Sousa Barbosa Alves
Luana Géssica Freire Martins

DOI 10.22533/at.ed.36619181228

CAPÍTULO 29	297
“RECOLHIMENTO NÃO, ACOLHIMENTO SIM” – CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS III – JOÃO FERREIRA DA SILVA FILHO - COMPLEXO DO ALEMÃO – RIO DE JANEIRO / BRASIL	
Andréa Toledo Farnettane	
DOI 10.22533/at.ed.36619181229	
CAPÍTULO 30	308
SERVIÇOS-ESCOLA E POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Rayane Ribas Martuchi	
Elisabete Aparecida Monteiro	
Ticiane Paiva de Vasconcelos	
DOI 10.22533/at.ed.36619181230	
CAPÍTULO 31	320
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE DEPENDENTE QUÍMICO - RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Priscila Praseres Nunes	
Diego Raí de Azevedo Costa	
Raiane Fernandes Prazeres	
DOI 10.22533/at.ed.36619181231	
SOBRE A ORGANIZADORA	323
ÍNDICE REMISSIVO	324

ATITUDES E PERCEPÇÕES EM RELAÇÃO A IMAGEM CORPORAL DE ESTOMIZADOS: UMA INVESTIGAÇÃO QUALITATIVA

Maurício Almeida

Universidade Federal de Juiz de Fora,
Departamento de Educação Física, Governador
Valadares – MG.

<http://lattes.cnpq.br/5529470105987110>

Mauro Lúcio de Oliveira Júnior

Universidade Presidente Antônio Carlos,
Departamento de Enfermagem, Governador
Valadares – MG.

<http://lattes.cnpq.br/1989189139564036>

Rodrigo Silva Nascimento

Universidade Federal de Juiz de Fora,
Departamento de Educação Física, Governador
Valadares – MG.

<http://lattes.cnpq.br/0862173068797914>

Keveenrick Ferreira Costa

Universidade Federal de Juiz de Fora,
Departamento de Educação Física, Governador
Valadares – MG.

<http://lattes.cnpq.br/0677002524433629>

Priscila Figueiredo Campos

Universidade Federal de Juiz de Fora,
Departamento de Educação Física, Governador
Valadares – MG.

<http://lattes.cnpq.br/7136370940767572>

funcionalidade do seu corpo, ou à percepção da sua nova situação. Dessa forma, o objetivo do presente estudo é identificar as principais atitudes e percepções em relação a imagem corporal e aspectos associados em pessoas deficientes (estomizados). A amostra foi composta por pacientes estomizados a pelo menos 6 meses com idade igual ou superior a 18 anos. Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa, tendo como método de coleta de dados as entrevistas semiestruturadas. O conteúdo das entrevistas foi submetido a técnica de análise de conteúdo (análise temática) proposta por Laurence Bardin. Em relação a imagem corporal, emergiram duas categorias temáticas, a saber: Ocultação da bolsa coletora e Insatisfação corporal. Nesse sentido, os profissionais que trabalham com a população de estomizados devem estar atentos a reabilitação plena dos seus beneficiários, em equipe multidisciplinar. Portanto, o exercício físico, por meio do Profissional de Educação Física pode ser uma ótima alternativa para redução da insatisfação corporal e aumento da apreciação nessa população.

PALAVRAS-CHAVE: Imagem corporal. Estomizados. Ostomia. Pesquisa qualitativa.

RESUMO: A população de estomizados pode internalizar um padrão de aparência ideal distinto da população em geral, ou ainda, sua imagem corporal pode estar atrelada a

ATTITUDES AND PERCEPTIONS REGARDING BODY IMAGE OF STOMIZED: A QUALITATIVE APPROACH

ABSTRACT: The stomized population can internalize an ideal appearance pattern distinct from the population, yet, their body image might be linked to their body functionality, or to the perception of their new situation. Thus, the aim of the present study is to identify the main attitudes and perceptions related to body image and associated aspects to disabled people (stomized). The sample consisted of patients who have been stomized for at least 6 months, aged 18 years or older. This is an exploratory and descriptive study with a qualitative approach, using semi-structured interviews as a data collection method. The interviews content was submitted to content analysis technique (thematic analysis) proposed by Laurence Bardin. Regarding to body image, two thematic categories came, hiding the collecting bag and body dissatisfaction. Hence, professionals working with the stomized population should be aware of their beneficiaries, full rehabilitation in a multidisciplinary team. Therefore, physical exercise, through physical education professional, can be a great alternative to reduce body dissatisfaction as well as increase the appreciation in this population.

KEYWORDS: Body image. Stomized. Ostomy. Qualitative research.

1 | INTRODUÇÃO

A imagem corporal (IC) foi definida por Schilder (1994, p. 19), como a “figuração do nosso corpo formado em nossa mente”, caracterizada por aspectos psicológicos, fisiológicos e libidinais. Já Slade (1994), a define como a imagem que o indivíduo tem do tamanho, forma e contorno do próprio corpo, assim como os sentimentos em relação a essas características e as partes que a constituem. Dessa forma, esse construto tem sido entendido por uma construção dinâmica e multifacetada (SCHILDER, 1994; FERREIRA; CASTRO; MORGADO, 2014).

Atualmente a IC é dividida por alguns autores para fins de estudo e pesquisa em duas grandes dimensões, à saber, atitudinal e perceptiva (CASH; PRUZINSKY, 2002; THOMPSON, 2004). A primeira está relacionada aos afetos, crenças e comportamentos relacionados ao corpo, já a segunda está relacionada a acurácia/inacurácia no julgamento do tamanho, da forma e do contorno corporal (CASH; SMOLAK, 2011).

Embora as pesquisas em IC com pessoas sem deficiência apresentem algum desenvolvimento, pouco tem sido investigado em pessoas com deficiência física e intelectual (CASH; SMOLAK, 2011). Isso se dá pelo fato de que para avaliação desse construto existe uma necessidade de instrumentos de medida com propriedades psicométricas adequadas para cada população (THOMPSON, 2004). No Brasil,

foco tem sido dado a deficiência visual, já existindo instrumentos tridimensionais para avaliação dos distúrbios de IC nesse público (MORGADO, 2009; FERREIRA et al., 2014).

As alterações da IC têm apresentado correlação com a saúde e qualidade de vida da população em geral (FERREIRA et al., 2014). A IC positiva tem sido associada a melhora de importantes indicadores da saúde mental e física, tais como sintomas depressivos, autoestima e comportamentos alimentares inadequados (TYLKA, 2015). Conquanto esses construtos tenham sido frequentemente investigados na literatura sobre IC negativa, acredita-se que sujeitos com níveis mais altos de IC positiva sejam menos propensos à depressão e baixa autoestima por terem menos sentimentos de desânimo (GILLEN, 2015). Dessa forma, aqueles com maior IC positiva são mais propensos a se engajar em comportamentos de autocuidado, como atividade física e meditação (DANIELS; GILLEN; MARKEY, 2018; TYLKA, 2012). Além disso, esses sujeitos têm maior capacidade de resistir as mensagens socioculturais que pontuam a muscularidade e magreza como ideias de atratividade, porque eles tendem a estar mais confortáveis com o corpo que possuem (TYLKA; KROON VAN DIEST, 2013). Essas resistências podem auxiliar na redução de comportamentos prejudiciais e insalubres para perda de peso ou construção muscular, como o uso de pílulas dietéticas e esteroides anabolizantes (GILLEN, 2015).

Embora os estudos relacionando IC e qualidade de vida tenham avançado, faz-se necessário investigar a IC em pessoas com deficiência, visto que a IC apresenta alta maleabilidade, inclusive em relação as idiosincrasias sociais (CARVALHO, 2016). Entre esse grupo, encontram-se indivíduos estomizados, pois podem internalizar um padrão de ideal corporal distinto da população em geral, ou ainda sua IC pode estar atrelada a funcionalidade do seu corpo, ou a percepção da sua nova situação. Destaca-se que para fins de padronização, essa pesquisa adotará o termo estomia, por sugestão da Sociedade Brasileira de Estomaterapia (SOBEST), além de ser recomendado pela Academia Brasileira de Letras (BACELAR, 2004).

A grande maioria dos estudos realizados com estomizados tem sido desenvolvido em outros países, apresentam corte transversal e metodologia qualitativa (COSTA et al., 2017). Assim, estudos que avaliem a IC de estomizados de maneira genuína na realidade brasileira se fazem necessários. Além disso, a importância dada ao corpo e a aparência física por homens e mulheres brasileiros (SILVA et al., 2011), assim como a associação destas características com a piora da saúde e qualidade de vida da população, aliado a necessidade de estudos exploratórios e qualitativos nessa área de conhecimento, corroboram para o desenvolvimento do presente estudo. Ademais, este estudo poderá contribuir para futura implantação de programas de intervenção voltados para o desenvolvimento pleno e saudável da imagem corporal

de estomizados.

Frente ao exposto, o presente estudo tem como objetivo identificar as principais atitudes e percepções em relação à imagem corporal e aspectos associados em estomizados.

1.1 Imagem corporal de estomizados

A IC de estomizados apresenta características específicas da deficiência e dos desconfortos causados pela mesma. Mahjoubi et al. (2012) destacam o desconforto como a aparência física, falta de controle sobre o barulho ocasionado pelos movimentos intestinais, a eliminação dos gases, os vazamentos de conteúdo fecal, a rejeição e a vergonha da nova imagem podem provocar o isolamento social, alterações na sexualidade e mudanças no estilo de vida.

Um recente estudo de revisão de Costa et al. (2017) encontrou que a maioria dos estudos sobre a temática que foram realizadas em outros países, são de cunho qualitativo e têm mais de cinco anos de publicação. Isso sugere que embora tenhamos avançado nos estudos sobre IC em estomizados, mais estudos são necessários. Esse estudo se preocupou em dividir características definidoras objetivas e subjetivas, de modo a clarear a compreensão do fenômeno. Dentre as características objetivas predominaram as mudanças na estrutura real do próprio corpo, alterações no envolvimento social e comportamentos de monitorar o próprio corpo (COSTA et al., 2017). As principais características subjetivas estiveram ligadas a uma visão alterada da aparência corporal, sentimentos negativos em relação ao corpo, relatos de mudanças no estilo de vida e medo da reação dos outros (COSTA et al., 2017).

A checagem corporal é um comportamento que está relacionado a dimensão atitudinal da IC (CASH; PRUZISKY, 2002). Nesse sentido, no indivíduo estomizado, a monitoração constante do próprio corpo está relacionada a preocupação com o vazamento na bolsa coletora, alterações da atividade sexual, no qual demanda cuidados especiais de higiene e segurança com a bolsa (REESE et al., 2014; COELHO; SANTOS; POGGETTO, 2013).

A maior prevalência dos estudos que relatam os distúrbios de IC em pessoas com estomia, destacam a presença do sexo feminino. Essa insatisfação pode estar relacionada ao padrão social de corpo que tem sido transmitido pela influência sociocultural (pais, amigos e mídia), que preza por um corpo magro, esbelto, com coxas, glúteos e seios avantajados (MURNEN, 2011). Entretanto, esse padrão, na maioria das vezes é incompatível com mulheres estomizadas. Para essas mulheres o apoio do companheiro é fundamental para o processo adaptativo e eficaz, o que demonstra a necessidade de aceitação do outro para melhoria do bem-estar físico e psicológico (SANTOS et al., 2015).

As alterações no estilo de vestir-se integra uma etapa para o processo adaptativo. Assim, para manter a bolsa coletora segura, firme e escondida independentemente do padrão corporal, os sujeitos estomizados optam por utilizar roupas largas e folgadas (COELHO; SANTOS; POGGETTO, 2013). Isso se dá principalmente porque a valorização do corpo e da aparência corporal tem aumentado em países desenvolvidos e em desenvolvimento (SWAMI et al., 2010). Além disso, os padrões corporais vêm se alterando ao longo das décadas e com ele o ideal corporal, assim, antes onde se escondia e apertava, agora realça e dá mais visibilidade ao formato corporal (COSTA et al., 2017).

Diante do exposto, inúmeras são as razões que interferem na IC do estomizado, levando a adoção de comportamentos objetivos e subjetivos, em alguns casos insalubres e compensatórios. Além disso, esses sujeitos se massacram psicologicamente para adaptar-se a nova situação (COSTA et al., 2017). Importa destacar, que esses comportamentos estão diretamente relacionados a saúde e qualidade de vida da população (KIMURA; KAMADA; GUILHEM, 2016).

2 | MÉTODOS

2.1 Participantes e procedimentos

Indivíduos com estomia de qualquer tipo, permanente ou não, foram convidados a participar da presente pesquisa. Foram incluídos todos aqueles que optaram pela participação voluntária no estudo. Em contrapartida, indivíduos que não compareceram à entrevista (coleta de dados) foram excluídos.

Os responsáveis pelo Centro de Apoio ao Deficiente Físico (CADEF) de Governador Valadares- MG consentiram com a divulgação da pesquisa nas dependências da instituição. Posteriormente a aprovação, a pesquisa foi divulgada por meio de cartazes, folders e também pessoalmente nas reuniões mensais do CADEF.

Aqueles sujeitos que concordaram em participar forneceram seus dados de e-mail e telefone para agendamento das entrevistas. As mesmas foram realizadas de maneira individual e sem tempo limite. Destaca-se que todas as entrevistas foram gravadas com auxílio de dois gravadores de voz digitais da marca Sony (Modelo: ICD PX240 4GB).

Todos os procedimentos da presente pesquisa seguiram os preceitos da Declaração de Helsinki e da Resolução de número 466/13 do Conselho Nacional de Saúde, bem como da Norma Operacional N°001/2013.

2.2 Instrumentos

2.2.1 Dados sociodemográficos

Um questionário sociodemográfico foi utilizado para descrever a amostra. O mesmo possuía perguntas de cunho geral, como cor/raça, idade, sexo, estado civil, prática regular de exercícios físicos, peso e altura (para cálculo do Índice de Massa Corporal). Paralelamente, eles responderam perguntas específicas em relação ao tipo de estoma que possuíam, a quanto tempo e quais os motivos levaram a confecção do estoma. Ressalta-se que, para os critérios de cor/raça foram utilizadas as categorias sugeridas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2013).

2.2.2 Entrevista semiestruturada

Com o objetivo de responder os objetivos da presente investigação, bem como produzir dados e *insights* acerca da IC de estomizados, utilizamos um roteiro de entrevista semiestruturada, construído pelos pesquisadores. As perguntas norteadoras da entrevista foram: “Houveram mudanças na sua forma de viver, vestir ou se alimentar após a construção da estomia?”; “Você está satisfeita(o)/ insatisfeita(o) com sua aparência física?”.

As questões foram construídas com base em um instrumento muito utilizado e implementado na literatura nacional e internacional nos estudos de Imagem corporal, a saber, *Body Shape Questionnaire* (BSQ; SILVA et al., 2014). Para facilitar a resposta das perguntas relacionadas aos aspectos da imagem corporal, seguindo a sugestão de Conti (2008), no início da entrevista pedimos aos participantes que fechassem os olhos e que formassem uma imagem acerca do seu corpo.

2.3 Análise dos dados

Como técnica de análise de dados foi utilizado a Análise de Conteúdo proposta por Laurence Bardin (2016), por meio da criação de categorias temáticas. Em primeiro lugar, os dados foram transcritos para um software de criação edição de textos. Posteriormente, o conteúdo das entrevistas foi submetido a uma função heurística, com o objetivo de explorar os dados e aumentar a propensão as descobertas (BARDIN, 2016). Logo após, a administração da prova foi conduzida, criando afirmações ou questões provisórias (BARDIN, 2016).

Foram seguidas todas as fases da análise do conteúdo, a saber, pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, por meio da inferência e interpretação. Para tanto, as regras para uma categorização válida foram utilizadas: exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência (BARDIN, 2016).

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Alguns estudos nacionais já se propuseram avaliar a IC de estomizados (COELHO; SANTOS; POGGETTO, 2013; COSTA et al., 2017). Entretanto, para o melhor do nosso conhecimento, a presente pesquisa foi a primeira a investigar de maneira genuína, em nossa realidade, aspectos relacionados as atitudes, percepções, sentimentos, pensamentos e comportamentos da IC de estomizadas. Nesse sentido, a presente investigação acrescenta importantes informações à literatura nacional, ao indicar informações inéditas e originais sobre a realidade desse público.

As pessoas submetidas a confecção de uma estomia, sofrem alterações na sua IC, perdendo o controle do seu próprio corpo, provocando algumas mudanças em sua percepção em relação a vida (COELHO; SANTOS; POGGETTO, 2013). Adicionalmente, existe uma forte influência da mídia na idealização do corpo perfeito (COSTA et al., 2017). “Monitorar, cuidar, modificar e adequar o formato corporal ao preconizado como modelo são atitudes frequentes na população contemporânea” (COSTA et al., 2017).

Dessa maneira, com os indivíduos estomizados isso não apresenta diferença, visto que, as mudanças ocasionadas pela estomia, estão longe de ser o que a mídia propaga como aparência ideal, levando o estomizado a adoção de um monitoramento contumaz de sua condição física (SOUSA et al., 2014).

Na presente investigação foram entrevistados três homens e nove mulheres que apresentavam deficiência física, estomia de qualquer tipo. A média de idade entre os participantes do estudo foi de 65 anos para os homens e 54 anos para as mulheres. Em relação aos critérios de raça/cor todos os homens se autodeclararam como brancos. Em relação as mulheres 5 se autodeclararam pardas, 2 pretas e 2 brancas. As informações referentes a idade, sexo, IMC, motivos para o uso de estoma de eliminação e o tipo de estomia podem ser visualizados na Tabela 1.

Nome*	Idade (anos)	Sexo	IMC	Motivo para uso do estoma	Tipo de estomia
João	64	M	18,23	“Acidente de trânsito”	“Ileostomia”
Thiago	66	M	22,70	“Tumor no reto e intestino grosso”	“Colostomia”
Lucas	65	M	24,58	“Câncer na bexiga”	“Urostomia”
Maria	54	F	22,86	“Câncer no reto”	“Colostomia”
Marta	70	F	19,07	“Câncer no intestino”	“Colostomia”
Raquel	66	F	30,62	“Furúnculo nas nádegas”	“Colostomia”
Ester	70	F	19,05	“Câncer no intestino”	“Colostomia”
Luíza	38	F	12,88	“Câncer”	“Colostomia e Urostomia”
Sandra	55	F	20,93	“Câncer no intestino”	“Colostomia”

Juliana	52	F	20,62	<i>“Mioma”</i>	<i>“Colostomia”</i>
Ana	43	F	25,01	<i>“Câncer no Colón infiltrante a bexiga”</i>	<i>“Urostomia”</i>
Bruna	76	F	15,78	<i>“Uma hemorragia repentina no intestino”</i>	<i>“Colostomia”</i>

Tabela 1. Dados demográficos e descritivos

*Nomes fictícios foram criados para preservar o anonimato dos participantes; M = Masculino; F = Feminino; IMC = Índice de Massa Corporal (Peso/Altura²).

Em relação a IC duas categorias temáticas emergiram, a saber, ocultação da bolsa coletora e insatisfação corporal. Ambas, serão apresentadas e discutidas nos tópicos seguintes.

3.1 Ocultação Da Bolsa Coletora

Alterações no estilo de vestir-se tem sido comumente relacionado ao processo adaptativo e são necessários para manter a bolsa coletora de estomia segura, firme e escondida (COSTA et al., 2017). Além disso, Dal Poggetto (2002) afirma que indivíduos estomizados tendem a modificar seu vestuário com o propósito de ocultar a bolsa coletora, evitando o aparecimento de seu volume. Observa-se nas falas que muitos indivíduos sentem vergonha sobre o uso da bolsa coletora, adotando comportamentos para ocultá-la:

“Geralmente eu evito usar roupa mais apertada quando vou em alguma festa, casamento porque o povo fica olhando, é estranho [...]” (Thiago)

“Eu evito usar roupas coladas pra não deixar a bolsa aparecer, no trabalho o pessoal fica olhando, fora os desconhecidos que perguntam o que é aquilo [...] quando algum desconhecido pergunta eu fico meio envergonhado [...] eu as vezes faço dieta porque se a barriga começa a crescer a bolsa aparece mais [...] quando coloquei outras pessoas me ensinaram um truque de comprar camisa mais larga e escura, esconde mais.” (João)

“Eu não me preocupo com isso não, coloco a cinta e ela esconde bem as bolsas, só quando vou num lugar mais chique que coloco uma blusa ou um vestidinho mais folgado.” (Luiza)

“Sempre uso roupa larga pra não mostrar a bolsa, tenho vergonha, acho que todo mundo que tem é assim [...] o ruim é quando as pessoas ficam perguntando porque eu tenho, como é, tem gente que é muito indiscreta.” (Maria)

3.2 Insatisfação Corporal

A insatisfação corporal, relacionada a pensamentos e sentimentos negativos em relação ao corpo (GROGAN, 2006), está presente em homens e mulheres de diversos países desenvolvidos e em desenvolvimento (SWAMI et al., 2010). Além disso, indivíduos insatisfeitos apresentam maior probabilidade de adotar

comportamentos inadequados para o controle de peso, como a prática excessiva de exercícios físicos, cirurgias plásticas e estética, e atitudes alimentares inadequadas (TEIXEIRA et al., 2012). Percebe-se que em sujeitos estomizados a insatisfação corporal também está presente:

“Eu acho que se me dedicasse mais conseguiria ter um corpo melhor, com mais músculo, mas depois do acidente não tenho muito ânimo de me cuidar, só faço a caminhada porque minha esposa e meu médico pegam no meu pé [...] No geral não acho meu corpo muito atraente não.” (João)

“No geral pra idade que eu to até que acho que eu tenho um corpo bom, to magro [...] queria ter mais força pra fazer as coisas [...] mas depois de velho a força diminui mesmo né!?” (Lucas)

“Acho que tenho um corpo bom porque faço academia e caminhada, isso ajuda a não engordar [...] me preocupo as vezes com as gordurinhas, até porque não quero ficar velha e muxibenta (risos)” (Maria)

“Ahh eu me considero magra, posso nem reclamar” (Luiza)

Intervenções preventivas direcionadas à redução da insatisfação e melhora da apreciação corporal já tem sido desenvolvidas e apresentam eficácia e efetividade em diversas populações (WATSON et al., 2016). Contudo, os estudos da IC em estomizados se mostra exíguo na literatura, impossibilitando o desenvolvimento de intervenções que realmente englobem os aspectos essenciais da IC dessa população.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O principal objetivo do presente capítulo é foi investigar as principais atitudes e percepções em relação a IC e aspectos associados em pessoas estomizadas. Além disso, tentamos fornecer dados e *insights* relevantes para o desenvolvimento pleno e saudável da IC nesse público, auxiliando a futura implementação de intervenções preventivas para redução da insatisfação e possível aumento da apreciação corporal.

Os dados da presente investigação nos permitem discutir que a cirurgia para confecção do estoma de eliminação desencadeou uma série de alterações na IC desses sujeitos. Destaca-se que, as mudanças fisiológicas e corporais, como a utilização da bolsa coletora, levaram ao aumento do sentimento de vergonha em relação a aparência física. Que por sua vez, desencadeou bruscas alterações no modo de se vestir dessa população, priorizando a ocultação da bolsa coletora.

Estudos de metanálise têm encontrado uma melhora da IC em sujeitos que praticam exercícios físicos dentro do volume e intensidade adequados (BASSETT-GUNTER; MCEWAN; KAMARHIE, 2017). Nesse sentido, intervenções baseadas em exercícios físicos para pessoas com estomia poderiam ser uma alternativa

para redução da insatisfação corporal e aumento da apreciação. Sugere-se novas investigações nesse sentido.

No âmbito prático, profissionais que trabalham com a população de estomizados devem estar atentos a reabilitação plena dos seus beneficiários, em equipe multidisciplinar. Dessa forma, o exercício físico, por meio do Profissional de Educação Física pode ser uma ótima alternativa nesse sentido. Portanto, como passo inicial para uma atuação ética e eficiente, esse estudo fornece evidências iniciais para o conhecimento das principais atitudes e percepções em relação a IC de estomizados, visando auxiliar o desenvolvimento pleno e saudável da sua saúde e qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

BACELAR, S. et al. Expressões médicas errôneas: erros e acertos. **Acta Cirúrgica Brasileira**, v. 19, n. 5, p. 582-584, 2004.

BASSETT-GUNTER, R.; MCEWAN, D.; KAMARHIE, A. Physical activity and body image among men and boys: A meta-analysis. **Body image**, v. 22, p. 114-128, 2017.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 1. ed. Tradução de Luís Antero Retos e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.

CASH, T. F.; PRUZINSKY, T. Understanding Body Images: Historical and Contemporary Perspectives. In: _____. **Body Image: A Handbook of Theory, Research, and Clinical Practice**. New York: The Guilford Press, 2002. p. 3-12.

CASH, T. F.; SMOLAK, L. **Body image: A handbook of science, practice, and prevention**. 2. ed. New York: The Guilford Press, 2011.

CARVALHO, P. H. B. **Adaptação e avaliação do modelo teórico de influência dos Três Fatores de Imagem Corporal para jovens brasileiros**. 2016. 195 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2016.

COELHO, A. R.; SANTOS, F. S.; POGGETTO, M. T. D. A estomia mudando a vida: enfrentar para viver. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 17, n. 2, p. 258-277, 2013.

CONTI, M. A. Os aspectos que compõem o conceito de imagem corporal pela ótica do adolescente. **Journal of Human Growth and Development**, v. 18, n. 3, p. 240-253, 2008.

COSTA, I. K. F. et al. Distúrbio en la imagen corporal: diagnóstico de enfermería y características definidoras en pacientes ostomizados. **Aquichan**, v. 17, n. 3, p. 270-283, 2017.

DAL POGGETTO, M. T. **Temáticas de aprendizagem de clientes colostomizados: estratégias norteadoras da assistência de enfermagem** [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, 2002.

DANIELS, E. A.; GILLEN, M. M.; MARKEY, C. H. (Ed.). **Body Positive: Understanding and Improving Body Image in Science and Practice**. Cambridge: Cambridge University Press, 2018.

FERREIRA, M. E. C. et al. Imagem Corporal: contexto histórico e atual. In: FERREIRA, M. E. C.; CASTRO, M. R.; MORGADO, F. F. R. (Orgs.). **Imagem Corporal: reflexões, diretrizes e práticas de**

- pesquisa.** Juiz de Fora: Editora da UFJF, 2014. p. 15-48.
- GILLEN, M. M. Associations between positive body image and indicators of men's and women's mental and physical health. **Body Image**, v. 13, p. 67-74, 2015.
- GROGAN, S. Body image and health: contemporary perspectives. **Journal of health psychology**, v. 11, n. 4, p. 523-530, 2006.
- IBGE, IBGE Censo. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2013). **Anuário Estatístico do Brasil**. v. 74, 2013. Acesso em: 20/10/2019.
- KIMURA, C. A.; KAMADA, I.; GUILHEM, D. B. Quality of life in stomized oncological patients: an approach of integrality from Brazilian Unified Health System. **Journal of Coloproctology (Rio de Janeiro)**, v. 36, n. 1, p. 34-39, 2016.
- MAHJOUBI, B. et al. A cross-sectional survey of quality of life in colostomates: a report from Iran. **Health and quality of life outcomes**, v. 10, n. 1, p. 136-142, 2012.
- MORGADO, F. F. R. et al. **Validação e confiabilidade de uma escala de silhuetas tridimensionais para o cego congênito**. 2009. 114 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2009.
- MURNEN, S. K. Gender and body images. In: CASH, T. F.; SMOLAK, L. **Body image: A handbook of science, practice, and prevention**, p.173-179, 2011.
- REESE, J. B. et al. Gastrointestinal ostomies and sexual outcomes: a comparison of colorectal cancer patients by ostomy status. **Supportive Care in Cancer**, v. 22, n. 2, p. 461-468, 2014.
- SANTOS, P. A. et al. Percepções dos estomizados intestinais sobre o estoma após cirurgia/ Perceptions of ostomy patients concerning stoma after surgery. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 14, n. 2, p. 1051-1057, 2015.
- SCHILDER, P. **A Imagem do Corpo: as energias construtivas da psique**. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1994.
- SILVA, W. R.; DIAS, J. C.; MARÔCO, J.; CAMPOS, J. A. Confirmatory factor analysis of different versions of the Body Shape Questionnaire applied to Brazilian university students. **Body Image**, v. 11, n. 4, p. 384-390, 2014.
- SILVA, D. A. S. et al. Prevalence and associated factors with body image dissatisfaction among adults in southern Brazil: a population-based study. **Body Image**, v. 8, n. 4, p. 427-431, 2011.
- SLADE, P. D. What is body image?. **Behaviour research and therapy**, v. 32, n. 5, p. 497-502.1994.
- SOUSA, J. O. et al. Sentimentos vivenciados pelo homem adulto colostomizado. **Revista Interdisciplinar**, v. 7, n. 1, p. 58-67, 2014.
- SWAMI, V. et al. The attractive female body weight and female body dissatisfaction in 26 countries across 10 world regions: Results of the International Body Project I. **Personality and social psychology bulletin**, v. 36, n. 3, p. 309-325, 2010.
- TEIXEIRA, P. C. et al. Insatisfação corporal em universitários de diferentes áreas de conhecimento. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 61, n. 1, p. 25-32, 2012.
- THOMPSON, J. K. The (mis) measurement of body image: ten strategies to improve assessment for applied and research purposes. **Body image**, v. 1, n. 1, p. 7-14, 2004.

TYLKA, T. L.; WOOD-BARCALOW, N. L. What is and what is not positive body image? Conceptual foundations and construct definition. **Body image**, v. 14, p. 118-129, 2015.

TYLKA, T. L. Positive psychology perspectives on body image. In: **Encyclopedia of body image and human appearance**. 2012. p. 657-663.

TYLKA, T. L.; KROON VAN DIEST, A. M. The Intuitive Eating Scale–2: Item refinement and psychometric evaluation with college women and men. **Journal of Counseling Psychology**, v. 60, n. 1, p. 137-153, 2013.

WATSON, H. J. et al. Prevention of eating disorders: A systematic review of randomized, controlled trials. **International Journal of Eating Disorders**, v. 49, n. 9, p. 833-862, 2016.

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