

# Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 7



Luis Henrique Almeida Castro  
Thiago Teixeira Pereira  
Silvia Aparecida Oesterreich  
(Organizadores)

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

# Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 7



Luis Henrique Almeida Castro  
Thiago Teixeira Pereira  
Silvia Aparecida Oesterreich  
(Organizadores)

 **Atena**  
Editora

Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação:** 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. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

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

### **Conselho Técnico Científico**

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

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

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

C569 Ciências da saúde [recurso eletrônico] : campo promissor em pesquisa 7 / Organizadores Luis Henrique Almeida Castro, Thiago Teixeira Pereira, Silvia Aparecida Oesterreich. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF  
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader  
Modo de acesso: World Wide Web  
Inclui bibliografia  
ISBN 978-85-7247-989-9  
DOI 10.22533/at.ed.899201102

1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil.  
I. Pereira, Thiago Teixeira. II. Castro, Luis Henrique Almeida.  
III. Oesterreich, Silvia Aparecida.

CDD 362.1

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

O estado de saúde, definido pela *World Health Organization* (WHO) como o “completo bem-estar físico, mental e social”, é um conceito revisitado de tempos em tempos pela comunidade científica. Hoje, em termos de ensino e pesquisa, a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), distribui a saúde em sete áreas do conhecimento, sendo elas: Medicina, Nutrição, Odontologia, Farmácia, Enfermagem, Saúde coletiva e Educação física que, juntas, possuem mais de sessenta especialidades.

Essa diversidade inerente possibilita um vasto campo para a investigação científica. Neste sentido, corroborando com seu título, a obra “Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 5” traz a publicação de cento e vinte e sete trabalhos dentre estudos de casos, revisões literárias, ensaios clínicos, pesquisas de campo – entre outros métodos quanti e qualitativos – que foram desenvolvidos por pesquisadores de diversas Instituições de Ensino Superior no Brasil.

Visando uma organização didática, este e-Book está dividido em seis volumes de acordo com a temática abordada em cada pesquisa: “Epidemiologia descritiva e aplicada” que traz como foco estudos populacionais que analisam dados de vigilância em diferentes regiões do país; “Saúde pública e contextos sociais” que trata do estado de saúde de coletividades e tópicos de interesse para o bem-estar do cidadão; “Saúde mental e neuropatologias” que disserta sobre os aspectos cerebrais, cognitivos, intelectuais e psíquicos que compõe o estado de saúde individual e coletivo; “Integridade física e saúde corporal” que engloba os textos dedicados ao estudo do corpo e sua influência para a saúde humana; “Cuidado profilático e terapêutico” que traz em seus capítulos os trabalhos voltadas às opções de tratamentos medicinais sejam eles farmacológicos, alternativos ou experimentais; e, por fim, tem-se o sexto e último volume “Investigação clínica e patológica”, que trata da observação, exame e análise de diversas doenças e fatores depletivos específicos do estado de saúde do indivíduo.

Enquanto organizadores, esperamos que o conteúdo aqui disponibilizado possa subsidiar o desenvolvimento de novos estudos que, por sua vez, continuem dando suporte à atestação das ciências da saúde como um campo vasto, diverso e, sempre, promissor em pesquisa.

Luis Henrique Almeida Castro

Thiago Teixeira Pereira

Silvia Aparecida Oesterreich

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS EM UNIDADES NEONATAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Giovanna Cristina Conti Machado	
Nathália Teresinha Baptista de Oliveira	
Ana Beatriz Ferreira Velozo	
Bianca Jora Babieratto	
Adriana Moraes Leite	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8992011021</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>4</b>
A PERDA DE UM ENTE QUERIDO: IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DO SUICÍDIO PARA A FAMÍLIA ENLUTADA	
Maria Camila da Silva	
Valeria Silva Carvalho	
Walter Emmanoel Brito Neto	
Francisca Tatiana Dourado Gonçalves	
Pedro Wilson Ramos da Conceição	
Lucas Dannilo Aragão Guimarães	
Valdênia Guimarães e Silva Menegon	
Murilo Simões Carneiro	
Carlos Alberto Sousa Silveira	
Zaira Arthemisa Mesquita Araujo	
Laís Viana Canuto de Oliveira	
Vitória Maria Carvalho Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8992011022</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>15</b>
ALTERAÇÕES PSÍQUICAS E IDEAÇÃO DO SUICIDA NA ENFERMAGEM	
Monaliza de Souza Costa	
Elter Alves Farias	
Jualiano de Andrade Mello	
André Ribeiro da Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8992011023</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>28</b>
ANÁLISE DO USO DE PSICOTRÓPICOS POR IDOSOS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO JOAQUIM DO MONTE – PE	
Lígia Oliveira Ferreira	
Djeymison Jefer Barbosa Silva	
Cristiane Gomes Lima	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8992011024</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>45</b>
ASSÉDIO MORAL COMO RISCO LABORAL E FATOR DE ADOECIMENTO	
Pollyane Elias Reis	
Marlúcio Anselmo Alves	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8992011025</b>	

**CAPÍTULO 6 ..... 53**

DESAFIOS PARA INCLUSÃO DO USUÁRIO EM SAÚDE MENTAL NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA

Isabel Luiza do Nascimento Ginú  
Márcia de Albuquerque Ribeiro  
Mírian Carla de Lima Silva  
Thalia Kelly da Silva Sena  
Vilma Felipe Costa de Melo

**DOI 10.22533/at.ed.8992011026**

**CAPÍTULO 7 ..... 59**

DUPLA TAREFA NA DOENÇA DE PARKINSON: REVISÃO DE LITERATURA

Manuella Chagas Kurtz  
Sheila Spohr Nedel  
Larissa Gasparini da Rocha  
Jerônimo Costa Branco

**DOI 10.22533/at.ed.8992011027**

**CAPÍTULO 8 ..... 69**

INTERFERÊNCIA DOS FATORES PSICOLÓGICOS NO ESTADO NUTRICIONAL DE UMA IDOSA INTERNADA EM UMA UNIDADE DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS

Lariane Marques Pereira  
Camila Nunes de Souza  
Carolina Cavalcante Silva  
Fernanda Maria Souza Juliano  
Carolina de Sousa Rotta  
Clesmânia Silva Pereira  
Thais de Sousa da Silva Oliveira  
Yulle Fourny Barão  
Rafael Alves Mata de Oliveira  
Silvana Fontoura Dorneles  
Luciane Perez da Costa  
Irma Macário

**DOI 10.22533/at.ed.8992011028**

**CAPÍTULO 9 ..... 75**

MUSICOTERAPIA E A MICROCEFALIA- DESPERTANDO A MUSICALIDADE DE UM ADOLESCENTE

Mariana Christina Garcia Pismel  
Jéssica Röpke  
Clara Márcia Piazzetta

**DOI 10.22533/at.ed.8992011029**

**CAPÍTULO 10 ..... 82**

O ATENDIMENTO A PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE – SOB O OLHAR DA ENFERMAGEM

Karyne Silva Campos  
Adeilza Sousa Coelho  
Ana Alice Martins Lima  
Alice Figueiredo de Oliveira  
Leiliane Barbosa de Aguiar  
Marília Pereira Moura  
Valdênia Guimarães Silva Menegon

**DOI 10.22533/at.ed.89920110210**



**CAPÍTULO 11 ..... 95**

O CUIDADO FARMACÊUTICO NA SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Antonia Fernanda Lopes da Silva  
Antonio Werbert da Silva Costa  
Amanda Cibelle de Souza Lima  
Laisa dos Santos Medeiros  
Maylla Salete Rocha Santos Chaves  
Maria Helena dos Santos Moraes  
Taise Oliveira Rodrigues  
Carla Cavalcante Diniz  
Ana Carolynne Duarte Cavalcante  
Diego Oliveira Araújo Sousa  
Dheyson Manoel Rodrigues Medeiros e Silva  
Renata Rodrigues de Oliveira Castelo Branco

**DOI 10.22533/at.ed.89920110211**

**CAPÍTULO 12 ..... 101**

O ESTRESSE PSICOLÓGICO GERADO PELO PRIMEIRO CONTATO DO ESTUDANTE DE MEDICINA COM O CADÁVER

Luciana Ruivo Dantas  
Lucas Tavares Silva  
João Victor Oliveira de Souza  
Vitória Moraes de Campos Belo  
Igor Gabriel Silva Oliveira  
Edlaine Faria de Moura Villela

**DOI 10.22533/at.ed.89920110212**

**CAPÍTULO 13 ..... 105**

PSICOBÍOTICOS NA SAÚDE MENTAL contra TRANSTORNO DA ANSIEDADE E DEPRESSÃO

Karina Teixeira Magalhães-Guedes  
Talita Andrade da Anunciação  
Alessandra Souza Marques do Nascimento

**DOI 10.22533/at.ed.89920110213**

**CAPÍTULO 14 ..... 113**

REALIDADE VIRTUAL NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES COM AVC: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Débora Fernanda de Sousa Silva  
Geanna Gabriela de Almeida Nascimento  
Jéssyka Marques da Silva  
Laura Lemos de Oliveira Neri  
Dreyzialle Vila Nova Mota  
Lícia Vasconcelos Carvalho da Silva  
Laura Bezerra de Araújo  
Vanessa Justino Santos Duarte

**DOI 10.22533/at.ed.89920110214**

**CAPÍTULO 15 ..... 122**

SAÚDE MENTAL NO ÂMBITO DO SUS: A IMPORTÂNCIA DA CRIAÇÃO E APRIMORAMENTO DE POLÍTICAS NA ATENÇÃO BÁSICA

Yasmin Nogueira Duarte do Carmo e Silva  
Amanda Thaís de Sousa  
Amaro José Alves Júnior  
Bruno Leotério dos Santos  
Geovana Morais Peres

Ruth Mellina Castro e Silva  
Vitória Moraes de Campos Belo  
Edlaine Faria de Moura Villela

**DOI 10.22533/at.ed.89920110215**

**CAPÍTULO 16 ..... 126**

SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM ACADÊMICOS E SUA RELAÇÃO COM A TENDÊNCIA AO SUICÍDIO

Francisca Alana de Lima Santos  
Ivo Cavalcante Pita Neto  
Wenderson Pinheiro de Lima  
Aline da Costa Portelo  
Géssica Amanda Umbelino Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.89920110216**

**CAPÍTULO 17 ..... 138**

SUPORTE AOS FAMILIARES ENLUTADOS PELO SUICÍDIO

Valeria Silva Carvalho  
Maria Camila da Silva  
Walter Emmanoel Brito Neto  
Francisca Tatiana Dourado Gonçalves  
Pedro Wilson Ramos da Conceição  
Lucas Dannilo Aragão Guimarães  
Elizabete Ribeiro Luz  
Carlos Alberto Sousa Silveira  
Valdênia Guimarães e Silva Menegon  
Murilo Simões Carneiro  
Laís Viana Canuto de Oliveira  
Zaira Arthemisa Mesquita Araujo

**DOI 10.22533/at.ed.89920110217**

**CAPÍTULO 18 ..... 147**

TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE: REVISANDO CONHECIMENTOS

Edilma da Silva Figueiras  
Cristina de Fátima de Oliveira Brum Augusto de Souza  
Lucas Capita Quarto  
José Fernandes Vilas Netto Tiradentes  
Fábio Luiz Fully Teixeira  
Fernanda Castro Manhães

**DOI 10.22533/at.ed.89920110218**

**CAPÍTULO 19 ..... 161**

USO DE UM PROTOCOLO DO MÉTODO PEDIA SUIT NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL: RELATO DE CASO

Laura Lemos de Oliveira Neri  
Débora Fernanda de Sousa Silva  
Jessyka Marques da Silva  
Geanna Gabriela de Almeida Nascimento  
Maria de Fátima Bezerra da Silva  
Maria Natasha de Siqueira Paes  
Dreyzialle Vila Nova Mota  
Vastí Lima da Silva Santana

**DOI 10.22533/at.ed.89920110219**

<b>SOBRE OS ORGANIZADORES.....</b>	<b>170</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO .....</b>	<b>172</b>

## SUORTE AOS FAMILIARES ENLUTADOS PELO SUICÍDIO

Data de aceite: 04/02/2020

### **Valeria Silva Carvalho**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA.  
Caxias-MA.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8808352259477295>

### **Maria Camila da Silva**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA.  
Caxias-MA.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4280924809212780>

### **Walter Emmanoel Brito Neto**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA.  
Caxias-MA.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4834281654775279>

### **Francisca Tatiana Dourado Gonçalves**

Universidade Luterana do Brasil – ULBRA.  
Canoas-RS.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8656193813534592>

### **Pedro Wilson Ramos da Conceição**

Universidade Federal do Piauí – UFPI. Teresina-PI.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4048135725042702>

### **Lucas Dannilo Aragão Guimarães**

Universidade São Francisco – USF. Bragança Paulista-SP.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6440221857315482>

### **Elizabethete Ribeiro Luz**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do

Maranhão – UNIFACEMA.  
Caxias-MA.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3542363919742884>

### **Carlos Alberto Sousa Silveira**

Centro de Estudos e Sistemas Avançados do Recife – CESAR. Recife-PE.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5407611847872367>

### **Valdênia Guimarães e Silva Menegon**

Universidade do Vale do Rio Sinos – UNISINOS.  
São Leopoldo-RS.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0228485272448875>

### **Murilo Simões Carneiro**

Faculdade Unyleya. São Luís-MA

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6371415566729208>

### **Laís Viana Canuto de Oliveira**

Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina-PI.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1122308699403033>

### **Zaira Arthemisa Mesquita Araujo**

Universidade Federal do Piauí – UFPI. Teresina-PI.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9948126672463319>

**RESUMO:** O suicídio é caracterizado pela morte intencional, autoinflingida, ou seja, quando o sujeito, decide por fim na própria vida, por não encontrar formas ou caminhos para resolver o conflito optando fielmente pela morte. Encontram-se presentes no contexto suicida muito mais do que apenas o indivíduo que

comete o ato, mas também todo o seu âmbito sociofamiliar que por sua vez, também são intimamente afetados denominados de sobreviventes. O objetivo do estudo foi identificar os tipos de suporte recebido pelos familiares do indivíduo que cometeu suicídio. A pesquisa foi desenvolvida por meio de um estudo de categoria exploratória e de caráter qualitativo. Participaram da pesquisa (04) quatro famílias residentes em um município do interior do estado do Maranhão, que tivessem vivenciado algum caso de suicídio em seu âmbito familiar. Foi utilizado como parâmetros de inclusão que o acontecimento de suicídio no ambiente familiar que tenha ocorrido em um período inferior a dois anos. Como parâmetros de exclusão, foram utilizados critérios como: famílias onde o indivíduo que cometeu suicídio apresentasse transtornos mentais, que fizessem utilização de medicação que pudessem alterar o nível de consciência. Para coleta de dados utilizou-se entrevistas gravadas em áudio. A partir da análise da fala dos participantes observou-se que o principal suporte estabelecido para as famílias adivinha do contexto familiar, relações interfamiliares e de meios religiosos. Considera-se que houve uma participação proveitosa dos suportes sociais externos e internos a família, provindos das organizações religiosas e pelos próprios familiares, porém ressalta-se a presença do profissional de psicologia no decorrer das vivências de luto e de reorganização, é necessário a comparência de instituições de apoio para que com suporte, possam auxiliar os familiares na dissolução do acontecido e na preservação e manutenção da vida.

**PALAVRAS-CHAVE:** Família, Suicídio, Suporte Social.

### SUPPORT FOR FAMILY MEMBERS BEREAVED BY SUICIDE

**ABSTRACT:** Suicide is characterized by intentional self-inflicted death, that is, when the subject finally decides in his own life, by not finding ways or ways to resolve the conflict by faithfully opting for death. Much more is present in the suicidal context than just the individual who commits the act, but also its entire socio-family environment, which in turn is also intimately affected called survivors. The aim of the study was to identify the types of support received by family members of the individual who committed suicide. The research was developed through an exploratory and qualitative study. Participated in the research (04) four families living in a municipality in the interior of the state of Maranhão, who had experienced any case of suicide in their family. It was used as inclusion parameters that the event of suicide in the family environment that occurred in a period of less than two years. Exclusion criteria were criteria such as: families where the individual who committed suicide had mental disorders, who used medication that could alter the level of consciousness. For data collection we used interviews recorded in audio. From the analysis of the participants' speech it was observed that the main support established for the families comes from the family context, inter-family relationships and religious means. It is considered that there was

a useful participation of the external and internal social support to the family, coming from the religious organizations and the relatives themselves, but it is emphasized the presence of the psychology professional during the experiences of grief and reorganization, it is necessary to attend support institutions so that with support, they can assist family members in the dissolution of the event and in the preservation and maintenance of life.

**KEYWORDS:** Family, Suicide, Social Support.

## INTRODUÇÃO

Apresentando uma ampla caracterização, o suicídio, é qualificado etimologicamente a partir do latim *sui*, que significa si mesmo, e *caedes*, que expressa “ação de matar” (FUKUMITSU, 2013, p.43), no entanto, atribuiu-se, segundo Diogo, Fernandes e Anes (2013), como um sentido de morte intencional, autoinflingida, ou seja, quando o sujeito, decide por fim na própria vida, por não encontrar formas ou caminhos para resolver o conflito optando fielmente pela morte, por meio de uma “ação positiva ou negativa onde a própria vítima que pratica tem consciência que produz esse resultado” (DURKHEIM, 2000).

Reconhecido, portanto, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), como um problema de saúde pública, a conduta suicida, apresenta taxas significativamente elevadas, com 24 mortes diárias por suicídio, o que é equivalente a uma morte por hora (BRASIL, 2017). A nível estadual, pôde-se observar, no Maranhão, um aumento nas taxas de suicídio de 127,8%, entre o ano de 2005 a 2015, alcançando o índice de 4,1 (BRASIL, 2015). No entanto, OMS (2018), postula que cerca de 79% dos suicídios no mundo ocorrem em países de baixa e média renda e que o suicídio é a segunda principal causa de morte entre jovens com idade entre 15 e 29 anos.

Expresso em fases, o suicídio, não é designado apenas pelo seu desfecho letal, de forma singular, mas sim por comportamentos, que, em ordem evolutiva de causalidade, vão de pensamentos autodestrutivos e ameaças, a gestos e tentativas, chegando por fim ao êxito das tentativas, a morte (CASSORLA, 2004), caracterizando assim a presença dos comportamentos suicidas antes de ato.

Portanto, encontram-se presentes no contexto suicida muito mais do que apenas o indivíduo que comete o ato, mas também todo o seu âmbito sociofamiliar, que, por sua vez, também são intimamente afetados, chamados, inclusive, por Tavares (2013) de sobreviventes. Tendo em vista que os danos causados aos que ficam são, muitas vezes, irremediáveis e que como um evento não natural, é laborioso e intenso aos familiares, que por sua vez necessitam de suporte tanto interno, ou seja, dos outros societários do âmbito familiar, quanto externo, provindo da sociedade e do estado. (CASSORLA, 2004)

A vista do rápido crescimento dos casos de suicídio e as necessidades de atenção aos que ficam o presente trabalho tem como objetivo identificar os tipos de suporte recebido pelos familiares do indivíduo que cometeu suicídio, exemplificar a presença de alguns meios de suporte aos societários do grupo familiar e explorar possibilidades de oferecimento de suporte psicológico aos familiares.

## **METODOLOGIA**

A pesquisa foi desenvolvida por meio de um estudo de categoria exploratória e de caráter qualitativo. Participaram da pesquisa (04) quatro famílias que residem de um município do interior do Maranhão que tivessem vivenciado algum caso de suicídio na família. Esses familiares foram contatados por meio de terceiros, tendo em vista dificuldades burocráticas por meio das instituições responsáveis pelo fornecimento das informações necessárias.

Foi utilizado como parâmetros de inclusão familiares que tivessem vivenciado um acontecimento de suicídio em um período inferior a dois anos, da data de desenvolvimento da pesquisa. Como parâmetros de exclusão, foram utilizados critérios como: famílias onde o indivíduo que cometeu suicídio apresentasse transtorno psicótico ou retardos mentais, que fizessem utilização de medicação que apresentassem propriedade que alterassem capacidades lógicas, e que não tivessem capacidade na expressão das suas emoções ou que apresentassem algum tipo de bloqueio sobre o acontecido.

A pesquisa ocorreu entre os meses de agosto e setembro do ano de 2018. A coleta de dados, foi desenvolvida por meio de entrevista semidirigida, gravadas em áudio por um aparelho smartphone pelo aplicativo “Gravador de Voz”. A aplicação dos instrumentos deu-se no local e horário determinado pelo próprio participantes, tendo em vista a priorização do seu bem estar. Na qual cada familiar foi identificado por uma letra do alfabeto oficial da língua portuguesa, sendo elas: A, B, C e D.

A análise de dados ocorreu por meio da análise de conteúdo, que tem como objetivo levantar interpretações e significados as respostas dos participantes (BARDIN, 2011). Após essa análise, observou-se que necessitaria subdividir a pesquisa em categorias para a realização da discussão de dados. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA, onde foi recebido o parecer nº037696/2018 e com CAAE: 87899218.3.0000.8007.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

### Suporte interfamiliar e religioso

O acontecimento do suicídio no âmbito familiar advém diversas consequências psicossociais causadas pelo mesmo, dentre elas, quebra do ambiente sintônico familiar, emoções de desespero, euforia e sentimento de descrença e culpa frente ao acontecido, deixando bem explícito a necessidade de atenção e cuidado para com os familiares enlutados, tendo em vista sua intensidade e difícil elaboração (CARSON, 2010).

Após o acontecimento e concretização do ato suicida, os familiares, recebem um apoio primário, que, segundo Batista e Santos (2014), é de cunho social, ou seja, é um suporte proveniente dos societários presentes no corpo social familiar, podendo ser eles da própria família, como também exterior a ela, como por exemplo amigos e vizinhos.

A partir das falas dos entrevistados pode-se observar a presença de um auxílio interfamiliar onde, os seus societários, apesar de envolvidos emocionalmente no contexto suicida põe-se como alicerce para os familiares que se encontram mais devastados, possibilitando a formação e fortalecimento de vínculos entre os mesmos.

Entrevistado D: [...] houve uma maior união, muita união mesmo.

Entrevistado C: Minha família é todo tempo comigo, eu acho que é por isso que hoje eu estou melhor, estou de pé, porque eu tenho ajuda tanto da minha família, como da família do pai dela

No que concerne a busca de suporte religioso para lidar com o luto, Batista e Santos (2014), relatam que afirmações acerca das crenças culturais e religiosas são fatores protetivos de suicídio, no entanto, em um estudo realizado por Ratnarajah, Maple e Minichiello (2014), há uma contraposição diante desta perspectiva tendo vista de que seus entrevistados expressaram sentimentos de decepção e desapontamento frente a líderes e vertentes religiosas. No entanto, convém ressaltar que ao indagarmos os entrevistados acerca do apoio religiosos, os mesmos, apresentaram significativo grau de satisfação e busca frente ao suporte emocional provindo de tais instituições, relatando sentirem-se acolhidos e seguros.

Entrevistado A: A nossa assistência verdadeira vem de Deus [...]a gente sempre tá procurando o nosso diretor espiritual que é o Padre B., que é uma pessoa maravilhosa.

Entrevistado B: Eu sempre fui crente de Deus, então nesses momentos de desespero eu sempre procurava botar o meu joelho no chão e orar.



## Suporte provenientes de instituições públicas e privadas

Haja vista que o luto produzido, nos familiares, decorrente da morte de um ente por suicídio apresenta um caráter dificultoso, tendo em conta, que, o mesmo, se encontra permeado de sentimentos de angústia, incerteza e culpa (CREMASCO e BRUNHARI, 2009), e que, por sua vez, o luto produz impactos que reverberam muito mais que apenas o campo pessoal do indivíduo, propagando-se para outras áreas como “emocional, cognitiva, física, religiosa, familiar, social e cultural” (PARKES, 2009), expõe-se a necessidade de um acompanhamento profissionalizado sobre os enlutados, externos ao âmbito familiar (FRANCO, 2011).

Logo, além da assistência interna, ou seja, entre os familiares, já citada, é necessário, de acordo com Müller, Pereira e Zanon (2017), um atendimento multidisciplinar por meio dos profissionais atuantes das diversas áreas de saúde coletiva e mental, onde, por meio da interdisciplinaridade, comunicação (troca de informações), interação entre técnicas intervencionais, possam, de forma global e eficaz, contribuir e auxiliar no processo de luto e da dinâmica familiar, a vista que o atendimento multidisciplinar possibilita uma integralidade no processo de acompanhamento e maior possibilidade de preservação e manutenção da vida (ABREU, LIMA, KOHLRAUSCH E SOARES, 2010).

Tendo em vista a realidade crescente acerca do suicídio, na data de 26 de Abril de 2019 foi sancionada a Lei 13.819/19, caracterizada como a lei de instalação da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, que será implementada a nível municipal, estadual e federativo, onde, apesar apresentar um maior enfoque a respeito da atenção frente a indivíduos com tentativa de suicídio, apresenta dois parágrafos que, voltados também para os enlutados, serve de garantia ao direito ao cuidado como prevenção da vida, como: “garantia de acesso à atenção psicossocial das pessoas em sofrimento psíquico agudo ou crônico, especialmente daquelas com histórico de ideação suicida, automutilações e tentativa de suicídio” e garantia de abordagem adequada aos familiares de vítimas de suicídio (BRASIL, 2019).

No entanto, ao indagar aos familiares entrevistados da pesquisa acerca dos suportes recebidos de caráter externo, ou seja, provenientes de instituições públicas e privadas e ou do próprio estado frente ao fenômeno suicida ocorrido no meio familiar, observou-se que das quatro (04) famílias, apenas uma não buscaram atendimento especializado, e que, das três que procuraram profissionais de saúde especializados, apenas uma buscou auxílio psicológico.

Entrevistado D: Psiquiatra e Psicológica, minha filha está indo toda semana né? O meu pai, de 15 em 15 dias com minha mãe, minha irmã também vai.

Entrevistado A: a gente levou no psiquiatra, médico, neurologista.

Entrevistado B: eu fui a única a procurar assistência. (após relatar a utilização de medicamentos como forma de auxílio).

Prerrogativa esta já debatida por Sebastião (2017), que, em seu estudo, afirma a presença de barreiras construídas de forma social e pessoal, envolvendo tanto o profissional da psicologia, por meio da desvalorização e preconceito frente a importância e necessidade da atuação do profissional de psicologia no contexto de enfrentamento e luto, quanto dos próprios familiares, por acreditarem que sejam, de alguma forma, culpados.

Logo, como citado por Fukumitsu et al. (2015, p. 60) no conceito de posvenção quando relacionado ao suicídio, ou seja, “toda e qualquer atividade, depois de um suicídio, a fim de prevenir outro ato suicida ou sua tentativa”, a atuação do psicólogo apresentam vertentes tanto de identificação dos fatores de risco e de elementos que propiciem um agravamento no adoecimento dos familiares (BOTEGA, 2015), quanto na valorização e enaltecimento dos elementos protetivos que circundam o âmbito familiar, a fim de diminuir a probabilidade de repetição do suicídio sobre os mesmos (TAVARES, 2013).

Nunes et. al. (2016) afirma que, em maioria, a proposta de intervenção inicial, aos familiares de indivíduos que cometeram suicídio, são os grupos de apoio, que, por sua vez, possibilita que os mesmos entrem em contato com outros contextos familiares que também são sobreviventes deste acontecimento, logo, esse contato, propicia um a quebra do silêncio, instalado como consequência das perturbações causadas, e um melhor acolhimento entre os sujeitos internos e externos ao seio familiar (CLARK, 2015).

Conquanto, ainda frente aos suportes sociais para com os indivíduos enlutados, pode-se destacar também a existência das assistências providas da mídias digitais, que, apesar de apresentarem uma ajuda mais voltada para a prevenção do sujeito diante da tentativa, auxilia, de forma externa, também os familiares enlutados, por meio da estimulação do discurso e debate sobre o ato (MOREIRA E BASTOS, 2015).

Sobre os apoios digitais podemos destacar o Centro de Valorização da Vida (CVV), que, fundado em São Paulo no ano de 1962, com caráter filantrópico e voluntário, visa prestar serviço gratuito de apoio emocional e com objetivo preventivo de suicídio (CVV, 2003). A comunidade do CVV utiliza-se tanto do instrumento digital, no caso, o chat pelo site, quanto também por ligação telefônica, através do número 188. No próprio site também se encontram links uteis dos diversos centros de apoio distribuídos sobre o território nacional, como também de Centros de atenção psicossociais (CAPS) e empresas conveniadas, além de possibilitar inscrições para voluntariados e auxílio na promoção das campanhas como Setembro Amarelo e de

Valorização da vida.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que apesar do ato suicida ainda ser permeado por tabus sociais, houve uma participação proveitosa dos suportes sociais externos e internos a família, provindos das organizações religiosas e pelos próprios familiares, além da busca por auxílio médico psiquiátrico e o uso de medicamentos psiquiátricos. Com isso, ressalta-se a pouca presença do profissional de psicologia no decorrer das vivências de luto e de reorganização, apesar de que, apenas uma família procurou ajuda psicológica.

Como já aludido, o suicídio apresenta-se como um evento traumático e avassalador, causando grande dor e sofrimento aos sobreviventes, que por sua vez, após a vivência do luto dificultoso, tentam se reestruturar e voltar ao desempenho da rotina comum. No entanto, por consequência dos impactos, é necessário a comparência de instituições de apoio para que, com suporte, possam auxiliar os familiares na dissolução do acontecido e na preservação e manutenção da vida.

## REFERÊNCIAS

ABREU, K.; LIMA, M. A.; KOHLRAUSCH, E.; SOARES, J. Comportamento suicida: fatores de risco e intervenções preventivas. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 12, n. 1, 9 abr. 2010.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011. 229 p.

BATISTA, P.; SANTOS, J. C. Processo de luto dos familiares de idosos que se suicidaram. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n. 12, p. 17-24, 2014.

BOTEGA, Neury José. **Crise suicida**. Porto Alegre: Artmed Editora, 2015.

BRASIL. Decreto-lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019. **Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio**, Brasília, DF, abr 2019.

BRASIL. Departamento de Informática do SUS. Sistema de Informações sobre Mortalidade-SIM. **Óbitos por causas externas**. 2017. Disponível em: < <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/evitb10ma.def>>. Acesso em: 14 de agosto de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informações sobre Mortalidade/MS/SUS/DASIS. **Informações de Saúde – Estatísticas Vitais**. 2017.

CARSON, HJ. **Díadas de pai e filho suicidas separadas por tempo e circunstâncias**. cap 31 (1), pág. 80-82. *The American Journal of Forensic Medicine and Pathology*: (2010)

CASSORLA, R. **Suicídio e autodestruição humana**. In: N. Botega & B. S. G. Werlang (Orgs.). *Comportamento Suicida* (pp. 21-33). Porto Alegre: Artmed, 2004.

CLARK, S. **Depois do suicídio: apoio às pessoas em luto**. Global Editora e Distribuidora Ltda,

2015.

CREMASCO, Maria Virgínia F.; BRUNHARI, Marcos Vinícius. Da angústia ao suicídio. **Rev. Mal-Estar Subj.**, Fortaleza, v. 9, n. 3, p. 785-814, set. 2009.

CVV. **Manual do voluntário**. São Paulo: São Paulo Edições, 2003.

DIOGO, I.; FERNANDES, M.; ANES, E. Prevenção do suicídio. Fatores de risco e intervenção. **Jornadas de Enfermagem da Escola Superior de Saúde do IPB**, p. 407-414, 2013.

DURKHEIM, Émile. **O suicídio: estudo de sociologia**. 1º ed. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

Franco, M. H. P. **Luto: a morte do outro em si**. In: Franco, M. H. P. et al. *Vida e morte: laços da existência*, 2ª ed., 99-119. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.

FUKUMITSU, K. O. et al. Pós-venção: uma nova perspectiva para o suicídio. **Revista Brasileira de Psicologia**, v. 2, n. 2, p. 48-49, 2015.

Fukumitsu, O. K. **Suicídio e luto: Histórias de filhos sobreviventes**. São Paulo: Digital Publish&Print, 2013.

MOREIRA, L. C. de O.; BASTOS, P. R. H. de O. Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 19, n. 3, p. 445-453, 2015.

MÜLLER, S. de A.; PEREIRA, G.; ZANON, R. B. Estratégias de prevenção e pós-venção do suicídio: Estudo com profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 9, n. 2, p. 6-23, 2017.

NUNES, F. D. D. et al. O fenômeno do suicídio entre os familiares sobreviventes: Revisão integrativa. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n. 15, p. 17-22, 2016.

OMS – Organização Mundial de Saúde. **Folha informativa (2018): Suicídio**. Disponível em: <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5671:folha-informativa-suicidio&Itemid=839](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5671:folha-informativa-suicidio&Itemid=839). Acesso em: 13 de julho de 2019>.

PARKES, C. M. **Amor e perda: as raízes do luto e suas complicações**. São Paulo: Summus, 2009.

RATNARAJAH, D.; MAPLE, M.; MINICHIELLO, V. Understanding family member suicide narratives by investigating family history. **OMEGA-Journal of Death and Dying**, v. 69, n. 1, p. 41-57, 2014.

Sebastião, M. A. S. S. **Vida depois da morte: Narrativas da experiência de perda de um familiar por suicídio** Dissertação (Mestrado) – Universidade de Évora, Portugal, 2017.

TAVARES, M. S. A. **Suicídio: o luto dos sobreviventes**. In: Conselho Federal de Psicologia, O suicídio e os desafios para a psicologia (pp. 45-58). Brasília: CFP, 2013.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acadêmicos 126, 128, 130, 134, 135, 136  
ADHD 147  
Adoecimento 23, 26, 45, 47, 55, 56, 57, 91, 124, 144  
APAE 161, 162, 165  
Assédio moral 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52  
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais 161, 165

### C

Comportamento alimentar 69, 70, 71, 72, 73, 74  
Comunicação em saúde 2

### D

Déficit de atenção 106, 147, 148, 158, 159, 160  
Depressão 5, 11, 15, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 30, 39, 47, 49, 60, 62, 63, 65, 72, 96, 99, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 152  
Doença de Parkinson 59, 61, 67  
Doenças cardiovasculares 33  
Dupla tarefa 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68

### E

Enfermagem 1, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 53, 58, 82, 83, 85, 93, 94, 125, 126, 128, 131, 134, 135, 136, 137, 145, 146  
Envelhecimento 29, 69, 70, 71, 73, 74, 97, 115  
Estado nutricional 69, 72, 73, 74  
Estresse 15, 17, 19, 20, 22, 23, 25, 26, 27, 37, 101, 103, 104, 106, 107, 108, 110, 127, 128, 134, 136  
Estresse laboral 15, 17, 20, 22

### F

Família 1, 4, 5, 10, 11, 12, 13, 15, 23, 24, 43, 48, 54, 55, 56, 57, 58, 83, 84, 90, 91, 92, 95, 96, 98, 123, 124, 139, 141, 142, 145, 147, 154, 155, 157, 158, 159

### H

Hiperatividade 106, 147, 148, 149, 154, 158, 159, 160  
Humanização 49, 53

### I

Ideação suicida 4, 5, 6, 12, 15, 18, 19, 20, 21, 22, 25, 143, 146  
Idosos 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 65, 67, 70, 71, 72, 73, 74, 96, 99, 116, 120, 145

Interação medicamentosa 28, 30, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 42

## L

Luto 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 139, 142, 143, 144, 145, 146

## M

Marcha 59, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 115, 116, 117, 118, 119

Más notícias 1, 2

Microcefalia 75, 76, 77, 81

Motor grosseiro 162, 165

Musicalidade 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81

Musicoterapia 75, 76, 77, 78, 81

## N

Neonatal 1, 2

Neonatologia 2

## O

Óbito 8

## P

Paralisia cerebral 121, 161, 162, 163, 165, 167, 168, 169

Pediasuit 161, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 169

Pediatria 162, 169

Psicoativo 28, 30, 34

Psicobióticos 105, 106, 107, 109, 110

Psicoterapia 70, 99, 148, 155

Psicotrópicos 28, 30, 32, 33, 34, 38, 41, 42, 43, 96, 99

## R

Reabilitação 55, 58, 65, 72, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 161, 162, 163, 164, 165

Realidade virtual 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121

Risco laboral 45, 47

## S

Saúde da família 43, 56, 57, 95, 96, 98, 123, 124, 157, 158, 159

Saúde mental 19, 22, 25, 27, 48, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 84, 93, 95, 96, 97, 100, 101, 105, 109, 110, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 136, 145, 146, 157

Sobreviventes 4, 5, 7, 8, 10, 11, 12, 14, 115, 119, 139, 140, 144, 145, 146, 149

Suicídio 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 135, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146

## T

Terapia nutricional 70

Transtorno de conduta 149

Transtorno desafiador de oposição 149

Transtorno mental 21, 23, 53, 54, 56, 58

## U

Universidade 4, 13, 14, 15, 19, 26, 28, 30, 43, 45, 51, 52, 59, 67, 68, 69, 76, 82, 94, 95, 98, 101, 105, 122, 136, 138, 146, 147, 158, 161, 170, 171

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**