

# Abordagens em **MEDICINA:**

ESTADO CUMULATIVO  
DE BEM ESTAR  
FÍSICO,  
MENTAL E  
PSICOLÓGICO

2



BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO  
(Organizador)

**Atena**  
Editora  
Ano 2021

# Abordagens em **MEDICINA:**

ESTADO CUMULATIVO  
DE BEM ESTAR  
FÍSICO,  
MENTAL E  
PSICOLÓGICO

2



BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO  
(Organizador)

**Atena**  
Editora  
Ano 2021

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****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

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacão do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

# Abordagens em medicina: estado cumulativo de bem estar físico, mental e psicológico 2

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Bruno Oliveira  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Benedito Rodrigues da Silva Neto

## Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

A154 Abordagens em medicina: estado cumulativo de bem estar físico, mental e psicológico 2 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-670-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.703212211>

1. Medicina. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 610

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

## APRESENTAÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como o estado de completo bem-estar físico, mental e social. Uma definição de certo modo ampla que tenta compreender os principais fatores ligados diretamente à qualidade de vida tais como alimentação, exercícios e até mesmo o acesso da população ao sistema de saúde. Portanto, partindo deste princípio a saúde física, mental e social são algumas das dimensões que determinam o estado de bem-estar humano, e conseqüentemente vão muito além da simples ausência de doenças. O próprio conceito de saúde, aqui estabelecido pela OMS, está relacionado a uma visão ampla e integral do ser humano, que considera aspectos do corpo, mente, ambiente, sociedade, hábitos e assim por diante.

Esse conceito nos conduz ao fundamento da multidisciplinaridade com abordagens que cada vez mais é aplicada e contextualizada nos diversos âmbitos da saúde, haja vista que todas as abordagens e áreas de estudo convergem para o mesmo princípio que é a saúde integral do individuo. A saúde na atualidade se estabelece na interação entre diversos profissionais e requer conhecimentos e práticas de diferentes áreas tais como as ambientais, clínicas, epidemiológicas, comportamentais, sociais, culturais etc.

Deste modo, por intermédio da Atena Editora, apresentamos a nova obra denominada “Abordagens em medicina: Estado cumulativo de bem-estar físico, mental e psicológico”, inicialmente proposta em quatro volumes, com o intuito de direcionarmos ao nosso leitor uma produção científica com diversas abordagens em saúde. Reforçamos aqui também que a divulgação científica é fundamental para romper com as limitações ainda existentes em nosso país, assim, mais uma vez parabenizamos a estrutura da Atena Editora por oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores divulguem seus resultados.

Desejo a todos uma proveitosa leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **A ANSIEDADE, DEPRESSÃO E DESESPERANÇA NO DECORRER DA GRADUAÇÃO DE MEDICINA E DE ENFERMAGEM**

Rebeca Silva

Fabiane Mie Kajiyama

Antônio Carlos Siqueira Júnior

Eduardo Federighi Baisi Chagas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7032122111>

### **CAPÍTULO 2..... 18**

#### **A EFICÁCIA DO MÉTODO DE MONOFILAMENTOS NO DIAGNÓSTICO E PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Bruno dos Santos Stella

Heitor Luiz Nogueira De Souza Cardoso

Ana Carolina Zanin Sacoman Kurihara

Thiago Alves Hungaro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7032122112>

### **CAPÍTULO 3..... 39**

#### **A IMPORTÂNCIA DO PROTOCOLO DE SPIKES: COMO SABER COMUNICAR MÁS NOTÍCIAS**

Gabriela Troncoso

Juliana Silva Neiva

Kenzo Holayama Alvarenga

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7032122113>

### **CAPÍTULO 4..... 44**

#### **ABORDAGEM DO IDOSO NA SAÚDE SUPLEMENTAR: VALORIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE**

Eliza Miranda Costa Caraline

Douglas Alves Ferreira

Patrícia Passos Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7032122114>

### **CAPÍTULO 5..... 56**

#### **ANÁLISIS DE LOS FACTORES DE RIESGO PERINATAL ASOCIADOS AL BAJO PESO Y PESO INFERIOR A 1500 GRAMOS AL NACER EN UN HOSPITAL DE QUITO, ECUADOR**

Santiago Vasco-Morales

Sandra Medina-Poma

Karina Paola Vacas

Paola Toapanta-Pinta

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7032122115>

**CAPÍTULO 6..... 67**

**ATUAÇÃO DO NÚCLEO ACADÊMICO DO SINDICATO MÉDICO DO RIO GRANDE DO SUL**

Letycia Cabral Ribeiro  
Natália Boff De Oliveira  
Marina Puerari Pieta  
Scarlet Laís Orihuela  
Vinícius De Souza  
Bruna Favero

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7032122116>

**CAPÍTULO 7..... 72**

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO SONO EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**

João Paulo Ramos Lucena  
Luiza Noya Coutinho Vasconcelos  
Manuela Barbosa Rodrigues de Souza  
Nadja Maria Jorge Asano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7032122117>

**CAPÍTULO 8..... 84**

**BIENESTAR INTEGRAL COMO PILAR DEL ESTUDIANTE DE MEDICINA: PLAN DE AUTOEVALUACIÓN EN LOS AÑOS DEL INTERNADO**

Marcela Galindo Rangel  
Francisco Gerardo Lozano Lee

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7032122118>

**CAPÍTULO 9..... 91**

**CONTRIBUIÇÕES DO ZEBRAFISH (*Danio rerio*) PARA PESQUISA OFTALMOLÓGICA**

Kívia Vanessa Gomes Falcão  
Maria Gabriela Rebouças Marques  
Mariana Tenório Taveira Costa  
Rafael David Souto de Azevedo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7032122119>

**CAPÍTULO 10..... 97**

**CUIDADOS PALIATIVOS NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA**

Isabelle Sakamoto Travassos  
Rebeca Carvalho de Aguiar  
Camila Costa Lacerda de Sousa  
Marise Sereno Gaspar de Souza  
Fernanda Soares Rezende Carmo  
Kátia Lima Andrade

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221110>

<b>CAPÍTULO 11</b> .....	<b>122</b>
VIVÊNCIAS DE PRAZER NO TRABALHO EM UM SERVIÇO DE SAÚDE MENTAL	
Marta Kolhs	
Agnes Olschowsky	
Lucimare Ferraz	
Vanessa Gasparin	
Joslaine Biciogo Berlanda	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221111">https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221111</a>	
<b>CAPÍTULO 12</b> .....	<b>133</b>
GENOTOXICIDADE E ANSEDADE: EFEITO DE ESTRESSORES IMPREVISÍVEIS	
André Fernandes Gomes	
Alexandre Azenha Alves de Rezende	
Carla Patrícia Bejo Walkers	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221112">https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221112</a>	
<b>CAPÍTULO 13</b> .....	<b>145</b>
INTERVENÇÃO EM UMA UBS DE FORTALEZA/CE: MEDIDAS EDUCACIONAIS E ADMINISTRATIVAS PARA A OTIMIZAÇÃO DO ATENDIMENTO AO PACIENTE COM SÍNDROME GRIPAL DURANTE A PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS	
Carolina Noronha Lechiu	
Ticiania Alencar Noronha	
Lucas Noronha Lechiu	
Felipe Noronha Lechiu	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221113">https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221113</a>	
<b>CAPÍTULO 14</b> .....	<b>150</b>
MELANOMA DE CORÓIDE EM PACIENTE OLHO ÚNICO: BRAQUITERAPIA X ENUCLEAÇÃO	
Deborah Cristina da Silva Cardoso	
Laura Fontoura Castro Carvalho	
Ana Carolina Canedo Domingos Ferreira	
Aline Carvalho Ribeiro	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221114">https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221114</a>	
<b>CAPÍTULO 15</b> .....	<b>160</b>
PAPEL DA CETAMINA NO CONTROLE DA DOR NO DEPARTAMENTO DE EMERGÊNCIA	
André Luiz Lucarelli Margarido	
Heitor Carvalho Aladim	
Ronaldo Augusto Souza Silva	
Leandro Véspoli Campos	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221115">https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221115</a>	
<b>CAPÍTULO 16</b> .....	<b>163</b>
PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES ATENDIDOS PELO AMBULATÓRIO	

DE HEMATOLOGIA DA UNIVERSIDADE DE MARÍLIA (UNIMAR)

Isabella Vasconcelos Zattiti

Viviane Alessandra Capelluppi Tófano

Autieri Alves Correia

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221116>

**CAPÍTULO 17..... 167**

**PREVALÊNCIA DE MORTALIDADE NEONATAL NO BRASIL, NOS ÚLTIMOS 5 ANOS**

Beatriz Fogagnoli Araujo de Almeida

Beatriz Tortorella Barros da Silva

Claudio Renan Araujo de Moraes Cavalcanti

Emanuel Francisco de Carvalho Pinto

Elu Renan Timotheo Filho

Maria Camila Alves de Oliveira

Maria Luíza Barros Paiva de Lucena

Rodrigo Baracuhy da Franca Pereira

Stefano Emanuele Cirenza

Fernanda Helena Baracuhy da Franca Holanda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221117>

**CAPÍTULO 18..... 175**

**PREVALÊNCIA DE TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR EM FEIRA DE SANTANA, BAHIA**

João Mário Aguiar Abrantes Dourado

Eder Pereira Rodrigues

Carlito Lopes Nascimento Sobrinho

Juliana Laranjeira Pereira

Mônica de Andrade Nascimento

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221118>

**CAPÍTULO 19..... 187**

**RELATO DE CASO: OBESIDADE E SAÚDE MENTAL**

Isabela Ovídio Ramos

Cibelle de Sousa Borges

Álvaro Augusto Trigo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221119>

**CAPÍTULO 20..... 195**

**RESSARCIMENTO AO SUS PELAS COOPERATIVAS MÉDICAS ATUANTES EM MINAS GERAIS À LUZ DAS MORBIDADES PREVALENTES NO ESTADO NO PERÍODO DE 2013 A 2015**

Fabiano Freitas Côrrea

Pedro Henrique de Freitas Abreu

Rogério Saint Clair Pimentel Mafra

Keli Bahia Felicíssimo Zocrato

Fátima Ferreira Roquete

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221120>

**CAPÍTULO 21.....208**

**REVISÃO NARRATIVA SOBRE MANEJO DE TEMPERATURA EM VÍTIMA DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA**

João Bresciani Padilha

Sebastião Jorge da Cunha Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221121>

**CAPÍTULO 22.....216**

**SAÚDE MENTAL: CAPACITAÇÃO DAS AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE**

Cátia Milena Silva

Laura Fernandes Ferreira

Adriano Pereira Daniel

Amanda Amália Magalhães

Antônio Régis Coelho Guimarães

Daniela Nepomuceno Mello

Giovana Bertoni Palis Samora

Isabella Queiroz

Nathália Paula Franco Santos

Pedro Henrique Teixeira Pimenta

Maura Regina Guimarães Rabelo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221122>

**CAPÍTULO 23.....224**

**SÍNDROME DE ASPENGER: TRANSTORNO INVASIVO DE DESENVOLVIMENTO**

Karen Medeiros Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221123>

**CAPÍTULO 24.....226**

**SÍNDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERIA DE UN HOSPITAL RECONVERTIDO A COVID-19**

Carmen Loeza Juárez

Sara Huerta González

Sendy Meléndez Chávez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221124>

**CAPÍTULO 25.....235**

**SÍNDROME DE CHILAITIDI: UM IMPORTANTE DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL**

Júnior Anderson Baldin

Laís Baldin

Mariana Fontes Andrade Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221125>

**CAPÍTULO 26.....241**

**SÍNDROME DE POLAND: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Júnior Anderson Baldin

Mariana Fontes Andrade Almeida

Laís Baldin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221126>

**CAPÍTULO 27.....247**

**SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL E O USO DE PROBIÓTICOS**

Ana Carolina Ferreira Monteiro

Gerson Aparecido Cravo da Costa

Ana Luiza do Rosário Palma

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221127>

**SOBRE O ORGANIZADOR.....258**

**ÍNDICE REMISSIVO.....259**

## SAÚDE MENTAL: CAPACITAÇÃO DAS AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE

Data de aceite: 01/11/2021

### **Cátia Milena Silva**

Discente do Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM

### **Laura Fernandes Ferreira**

Discente do Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM

### **Adriano Pereira Daniel**

Discente do Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM

### **Amanda Amália Magalhães**

Discente do Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM

### **Antônio Régis Coelho Guimarães**

Discente do Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM

### **Daniela Nepomuceno Mello**

Discente do Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM

### **Giovana Bertoni Palis Samora**

Discente do Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM

### **Isabella Queiroz**

Discente do Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM

### **Nathália Paula Franco Santos**

Discente do Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM

### **Pedro Henrique Teixeira Pimenta**

Discente do Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM

### **Maura Regina Guimarães Rabelo**

Mestrado em Promoção da Saúde, Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM

**RESUMO:** A atenção primária à saúde é intrínseca a promoção de saúde mental dentro da população adscrita no território de abrangência. Dentro da estratégia de saúde da família, estão as agentes comunitárias de saúde (ACS), que possuem um cuidado longitudinal com as famílias vinculadas à unidade básica de saúde. Assim, esse grupo deve potencializar esse cuidado integral por meio do reconhecimento de situações que agravam ou desencadeiam o adoecimento mental dessa população. O presente estudo objetiva a capacitação das ACS nos transtornos depressivos, transtornos de ansiedade e esquizofrenia. Foi realizada uma pesquisa de campo intervencional, realizada com 10 ACS de uma UBS em Patos de Minas. Foi aplicado um questionário que verificou o conhecimento das ACS nessa temática e posteriormente disponibilizados vídeos com conteúdo pontual sobre esses transtornos mentais. O conhecimento em saúde mental possibilita identificar sinais e sintomas que podem predispor pacientes a transtornos mentais, permitindo um maior suporte profissional ao cuidado mental da população.

**PALAVRAS- CHAVE:** Atenção Primária à Saúde; Agentes Comunitários de Saúde Transtornos de Ansiedade; Transtorno Depressivo Maior; Esquizofrenia.

## MENTAL HEALTH: TRAINING OF COMMUNITY HEALTH AGENTS

**ABSTRACT:** Primary health care is intrinsic to promotion of mental health within population covered in the territory. In the family health strategy, there are community health agents (CHA), who provide longitudinal care to families linked to the basic health unit. Thus, this group must enhance this comprehensive care through the recognition of situations that aggravate or trigger the mental illness of this population. This study aims to train CHAs in depressive disorders, anxiety disorders and schizophrenia. An interventional field research was carried out with 10 CHA from a UBS in Patos de Minas. A questionnaire was applied that verified the knowledge of the CHAs on this subject and later videos were made available with specific content about these mental disorders. Knowledge in mental health makes it possible to identify signs and symptoms that can predispose patients to mental disorders, allowing greater professional support for the population's mental care.

**KEYWORDS:** Primary Health Care; Community Health Workers; Anxiety Disorders; Major Depressive Disorder; Schizophrenia.

### 1 | INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, o tratamento para as doenças mentais, que era centrado na intolerância, excluindo o paciente da vida em sociedade para interná-lo em instituições psiquiátricas, foi substituído por um sistema em saúde mental mais dinâmico, humano e integrado. A rede de atenção primária tornou-se então uma notável provedora dos cuidados em saúde mental, visando à reabilitação e interação psicossocial (CARDOSO, et al., 2010).

Cabe à ela promover ações de proteção e promoção à saúde mental, de modo a reconhecer e tratar situações favoráveis para o adoecimento ou agravamento de transtornos mentais na população adscrita (MARTINS, et al., 2009). O mapeamento dos transtornos mais comuns no território deve ocorrer por meio da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Assim, identificar os pacientes portadores dessas condições, bem como os fatores de risco predisponentes a esses transtornos, é um passo necessário para desenvolver ações que objetivam promover a saúde mental da comunidade. (FERRIOLLI, et al, 2006). No Brasil, os transtornos mentais de maior prevalência são: Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), Transtorno Depressivo Maior e Esquizofrenia (STEEEL, et al, 2014).

Sob essa perspectiva, a equipe multidisciplinar da atenção primária deve atuar no território de abrangência para permitir a integração do conhecimento em saúde mental, de modo a ajudar o portador do transtorno, a família e a população a superarem as adversidades, objetivando a melhora na qualidade de vida (WARTHA; BAUERMAN, 2016). Segundo o Ministério da Saúde (2013), a atenção básica deve ser o primeiro acesso ao sistema de saúde das demandas de saúde mental.

A Política Nacional de Saúde Mental objetiva centralizar a assistência em saúde mental na atenção básica, portanto, restrições na captação de pacientes com essa necessidade inviabilizam a efetividade da atenção primária como promotora de saúde mental. Faz-se preciso, conseqüentemente, o treinamento sobre temas associados aos

transtornos mentais e de comportamento de maior prevalência, não somente visando atender a política nacional, mas também, a demanda do grande número de casos e a necessidade expressa pelos agentes comunitários de saúde (BRASIL, 2013, a).

As agentes comunitárias de saúde (ACS) detêm competências que as permitem conhecer as necessidades em saúde da população, formar vínculos com as famílias e acompanhar o quadro clínico de certos pacientes. No entanto, estudos sobre as ACSs mostram que elas têm insuficiência de saberes e instrumentos no que se refere aos transtornos psiquiátricos, fazendo com que muitas trabalhem, sobretudo, com o senso comum e com a religião (HARADA, SOARES, 2010).

Dessa forma, o objetivo desse trabalho foi capacitar as agentes comunitárias de saúde nos transtornos depressivos, transtornos de ansiedade e esquizofrenia, tornando-as multiplicadoras de conhecimento, e sensibilizá-las a atualizarem o cadastro da população adscrita com problemas mentais e de comportamento.

## 2 | METODOLOGIA

O estudo realizou uma pesquisa de campo intervencional, com as 10 agentes comunitárias de saúde da Unidade Básica de Saúde Jardim Panorâmico, situada em Patos de Minas, Minas Gerais, incluindo as agentes da Equipe 3 e Equipe 10. Foram excluídas as ACS afastadas da Unidade Básica de Saúde por motivos pessoais, férias, entre outros.

No primeiro momento, criamos um grupo no WhatsApp com todas as agentes e distribuimos uma cartilha impressa para cada uma delas, que continha os principais sintomas de cada transtorno mental a ser abordado. Devido à pandemia, tivemos a dificuldade de realizar encontros presenciais e até mesmo de marcar um horário após o expediente das ACS para um encontro online.

Dessa forma, optamos por enviar um questionário inicial, sem identificação, de múltipla escolha, graduados de 0 à 10 com a finalidade de identificar o interesse que tinham no tema. Em sequência disponibilizamos seis vídeos explicativos, nos quais abordávamos os principais sinais e sintomas de cada transtorno, a importância do cuidado multiprofissional e de se dar a devida importância à saúde mental.

Por fim, nos colocamos a disposição para sanar as principais dúvidas apresentadas e a realizar uma roda de conversa online sobre o tema.

## 3 | RESULTADOS

O questionário foi estruturado de tal maneira que as respostas ficaram graduadas de 0 a 10, sendo que 0 representa pouca importância e 10 importância máxima. Dentre os resultados dos questionários iniciais, 40% das ACS assinalaram que conheciam de 0-3 sobre ansiedade, esquizofrenia e depressão e 60% conheciam de 4-6. Sobre o quão

importante a saúde mental era para elas, 40% assinalaram de 4-6; 50% de 7-10 e 10% de 0-3.

Além disso, 50% das agentes afirmaram que na sua profissão, saber sobre saúde mental tinha importância de 4-6 e a outra metade respondeu de 7-10. Todas consideraram que a UBS Jardim Panorâmico tem muitos casos de saúde mental e 90% afirmaram que há muitos casos ainda não diagnosticados.

## 4 | DISCUSSÃO

O Ministério da Saúde, ao criar o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), teve como objetivo consolidar e expandir a Atenção Primária à Saúde e assegurar os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) (RODRIGUES; SANTOS; ASSIS, 2010). O trabalho das ACSs se diferencia dos demais profissionais por atuarem em diversas conjunturas ao mesmo tempo, como ações de integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à ESF; orientação quanto à utilização dos serviços; realização de visitas domiciliares para identificação de situações de risco envolvendo o processo de saúde e doença, educação, informação, prevenção e assistência em saúde, além de manter um contato direto e constante com o usuário do SUS (BRASIL, 2009; BARRETO, et al, 2018). Diante disso, pode-se afirmar que as ACSs são um elo entre a comunidade e os serviços de saúde.

No âmbito da saúde mental, esse profissional tem papel essencial ao auxiliar no diagnóstico precoce dos transtornos psiquiátricos. Para isso, é importante que saibam como detectar os sinais e sintomas característicos nos pacientes e saibam diferenciá-los de um estado de humor normal e transitório (FLECK, 2004).

Além disso, as ACSs devem reforçar a necessidade do tratamento e acompanhamento adequados junto a equipe de saúde, explicando que as doenças mentais são como quaisquer outras doenças, visto que o preconceito do paciente e da família em relação ao diagnóstico é uma das principais causas de baixa adesão ao tratamento, incentivar o exercício físico como tratamento adjuvante de diversas comorbidades mentais, fornecer suporte social e oferecer todas as ferramentas de suporte existentes na Unidade Básica de Saúde, como os grupos de saúde mental (FLECK, 2004).

Dentre as doenças mentais, o TAG está entre os transtornos que mais acometem a população, cursando com 12,6% ao ano (BREENTINI et al; 2018) e sendo frequente nos serviços de cuidados primários (WITTCHEN HU, et al. 2002), com alta porcentagem de comorbidades associadas (KESSLER, et al. 2005). Ao mesmo tempo, é um dos transtornos psiquiátricos mais subdiagnosticados, devido ao receio dos pacientes em consultar com um profissional de saúde mental (WITTCHEN; JACOBI, 2005).

O transtorno é descrito como um sentimento desagradável de intensa preocupação excessiva e negativa com o futuro, sendo de caráter anacrônico e repetitivo (PITTA,

2011). Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), para o diagnóstico do TAG, a preocupação excessiva pode persistir pelo menos seis meses, associada a pelo menos três dos seguintes sintomas: irritabilidade, fadigabilidade, tensão muscular, perturbação do sono, inquietação ou dificuldade de concentração (APA, 2014). Obelar (2016) menciona também taquicardia, palpitações, boca seca, hiperventilação e sudorese, agitação, insônia, reação exagerada a estímulos e medos ou nervosismo, apreensão, preocupação, irritabilidade e distraibilidade.

Já a Esquizofrenia, segundo a OMS (2000), é um dos transtornos psiquiátricos mais grave e desafiador. Até o ano de 2014, 26 milhões de pessoas foram diagnosticadas com a doença em todo o mundo (OMS, 2014). No Brasil, dados do protocolo e diretrizes terapêuticas, em 2013, indicaram que cerca de 0,6% dos brasileiros têm o transtorno, podendo variar entre 0,6% e 3%, dependendo dos critérios diagnósticos usados (BRASIL, 2013, b).

Dentre as causas, fatores genéticos, biológicos e ambientais, como uso excessivo de drogas, incluindo álcool, anfetaminas e cannabis, parecem estar relacionados com a gênese da doença, podendo antecipar ou piorar os sintomas (WINKBLAUR, et al, 2006). Por ser um transtorno complexo, seus sintomas são variados e incluem alterações na afetividade, no comportamento, na percepção, na linguagem, entre outros (APA, 2014). Os sintomas ainda podem ser divididos em negativos (embotamento afetivo, isolamento social e prejuízo motivacional) e positivos (delírios e alucinações) (OWEN; SAWA; MORTENSEN, 2016).

Nesse sentido, o DSM V (2014) considera a Esquizofrenia quando há cinco dos seguintes sintomas: a. delírios, b. alucinações, c. discurso desorganizado, d. comportamento amplamente desorganizado ou catatônico, e. sintomas negativos (expressão emocional diminuída ou avolia). É preciso que pelo menos dois desses sintomas estejam presentes por no mínimo um mês, e pelo menos um deles deve ser, necessariamente, a, b ou c (APA, 2014).

O indivíduo passa por períodos de crises e remissões que deterioram o funcionamento do paciente, causando diversos danos e perda de habilidades cognitivas, como capacidade de cuidar de si mesmo, de trabalhar e de se relacionar socialmente (GIACON; GALERA, 2006). Por isso, o tratamento deve ser multidisciplinar, considerando o indivíduo em todos os seus aspectos e aplicando terapias medicamentosas, como os antipsicóticos, psicoterapias e socioterapias (SOUZA, et. al, 2013).

A depressão também é uma condição crônica, recorrente e comum, sendo um dos transtornos psiquiátricos mais frequentes na atualidade e associado ao maior risco de suicídio (MEINE; CHEIRAM; JAEGER, 2019). Segundo a OMS, mais de 300 milhões de pessoas no mundo sofrem com esse transtorno (OMS, 2019). No Brasil, essa condição apresenta grande relevância, pois o país é o segundo com o maior número de depressivos da América, e o oitavo com maior número de mortes por suicídio, gerando um dos mais

importantes problemas de saúde pública (OLIVEIRA, 2020; OMS, 2018).

O DSM-V separa a depressão em diferentes subtipos (transtorno depressivo maior, transtorno depressivo persistente/distímia, transtorno disfóricos pré-menstrual e outro transtorno depressivo específico ou inespecífico) que se diferem quanto à duração, ao momento e à etiologia presumida (APA, 2014). No entanto, todos são caracterizados por um quadro clínico de episódio único ou recorrente de humor deprimido, vazio ou irritável, associado a alterações do sono, da memória e da atenção, culpa excessiva, ideação suicida, perda de prazer nas atividades diárias, redução ou aumento do apetite, além de queixas somáticas, afetando o funcionamento global do indivíduo de maneira significativa (APA, 2014).

Apesar de ser um transtorno grave, existe uma tendência a subestimar o impacto que ele pode causar na vida do indivíduo acometido, supondo que quando os sintomas desaparecem a recuperação é total. Entretanto, ainda há controvérsias sobre quais dessas alterações cognitivas persistem nos indivíduos com remissão clínica da doença (USTUN et al, 2010).

Nesse sentido, a psicoterapia e os medicamentos antidepressivos, quando associados, têm se mostrado altamente eficazes no tratamento, minimizando os sintomas emocionais e afetivos dos pacientes (BERNHARDT, KLAUKE, e SCHRÖDER, 2019).

## 5 | CONCLUSÕES

Entender sobre a saúde mental e atuar na linha de frente, orientando as pessoas acometidas pelo sofrimento mental para que busquem a assistência médica, objetivando o diagnóstico precoce, é de extrema importância para a atenção primária. Portanto, os ACS, o primeiro contato dos pacientes com o SUS, precisam estar capacitados e cientes dos problemas que poderão enfrentar e orientados de como deverão agir em cada situação.

## REFERÊNCIAS

BERNHARDT, M; KLAUKE, S; SCHRÖDER, A. Longitudinal course of cognitive function across treatment in patients with MDD: A meta-analysis. **Journal of Affective Disorders**. 2019.

BRASIL, **Ministério da Saúde**. Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas: Esquizofrenia Portaria SAS/MS nº 364, de 9 de abril de 2013. A.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental. Brasília. Ministério da Saúde, 2013. B.

CARDOSO, L.; GALERA, S. A. F.; O cuidado em saúde mental na atualidade. **Revista Escola de Enfermagem da USP**. 2011.

FERRIOLLIL, S. H. T.; MARTURANOII, E. M.; PUNTELLI, L. P. Contexto familiar e problemas de saúde mental infantil no Programa Saúde da Família. **Revista Saúde Pública**. 2007.

FLECK MPA. Depressão. In: Duncan BB, Schmidt MI, Giugliani ERJ, editores. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidência. 3a ed. Porto Alegre: **Artmed**. 2004.

GIACON, B. C. C.; GALERA, S. A. R., Primeiro Episódio de Esquizofrenia e a Assistência de Enfermagem. **Rev. Esc. Enferm.** USP, São Paulo. 2006.

HARADA, O.N; SOARES, M.H. A percepção do agente comunitário de saúde para identificar a depressão. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)**. Ribeirão Preto. 2010.

KESSLER, R.C; BERGLUND, P; DEMLER, O, et al. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. **Arch Gen Psychiatr**. 2005.

MARTINS, L.; KARINE, A.; BRAGA, B. AGUSTA V.; SOUZA, A. MARIA, A. Práticas em saúde mental na Estratégia Saúde da Família: Um Estudo Bibliográfico. **Revista Rene**. 2009.

MEINE, I.R; CHEIRAM, M.C; JAEGER, F.P. Depressão e suicídio: o adolescente frente a fatores de risco socioculturais. **Research, Society and Development**. 2019.

OBELAR, R. M. Avaliação psicológica nos transtornos de ansiedade: estudos brasileiros, Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Instituto de Psicologia, **Monografia apresentada do Curso de Especialização em Avaliação Psicológica**. 2016.

OLIVEIRA, E.N., et al. Interfaces entre o uso abusivo de substâncias psicoativas, presença de comorbidades e risco de suicídio. **Research, Society and Development**. 2020.

OPAS/OMS Brasil. Folha informativa - Transtornos mentais. Folha informativa atualizada em abril de 2018. **Organização Pan-Americana de Saúde**. Disponível em < [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5652:folha-informativa-transtornos-mentais&Itemid=839](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5652:folha-informativa-transtornos-mentais&Itemid=839)>. Acessos em 20 set. 2020.

OWEN, M.J; SAWA, A; MORTENSEN, P.B. Schizophrenia. **Lancet**. 2016.

PITTA, J. C. N. Como diagnosticar e tratar transtornos de ansiedade. **Revista Brasileira de Medicina**. 2011.

RODRIGUES, A.A.A.O; Santos, A.M; ASSIS, M.M.A. Agente comunitário de saúde: sujeito da prática em saúde bucal em Alagoinhas, Bahia. **Cienc Saude Coletiva**. 2010.

SOUZA, J.; ALMEIDA, L. Y.; VELOSO, T. M. C., BARBOSA, S. P.; VEDANA, K. G. G. Estratégia de Saúde da Família: Recursos Comunitários na Atenção à Saúde Mental. **Acta Paulista de Enfermagem**. 2013.

USTUN TB et al. Global burden of depressive disorders in the year 2010. **Br J Psychiatry**. 2004.

WINKLBAUR B, et al. Substance abuse in patients with schizophrenia. **Dialogues Clin Neurosci**. 2006.

WITTCHEN, H.U; JACOBI, F. Size and burden of mental disorders in Europe—a critical review and appraisal of 27 studies. **Eur Neuropsychopharmacol**. 2005.

WITTCHEN, H.U, et al. Generalized anxiety and depression in primary care: prevalence, recognition, and management. **J Clin Psychiatry**. 2002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Depression. WHO. Meine, I.R., Cheiram, M.C., Jaeger, F.P. Depressão e suicídio: o adolescente frente a fatores de risco socioculturais. **Research, Society and Development**. 2019.

**WARTHA, C; BAURMANN, K.B.** Visão dos profissionais da estratégia saúde da família: cuidado multiprofissional na saúde mental. **UNOESC**. 2016.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Abordagem multiprofissional 44, 97, 99

Anomalia de Poland 241, 242, 243

Ansiedade 1, 3, 4, 5, 12, 13, 14, 15, 16, 39, 40, 42, 81, 103, 133, 134, 135, 141, 142, 143, 179, 180, 182, 188, 194, 216, 217, 218, 222, 251

Atenção primária 35, 36, 44, 49, 50, 55, 145, 146, 148, 176, 185, 216, 217, 219, 221, 222

Atenção primária a saúde 44

### B

Bajo peso al nacer 56, 62, 64, 65, 66

Bienestar integral 84, 85, 86, 87

### C

Comunicação em saúde 39, 41

Córnea 91, 92, 95, 156

COVID-19 145, 146, 148, 149, 182, 226, 227, 230

Cuidados paliativos 52, 97, 98, 99, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121

Cuidados paliativos na terminalidade da vida 98

### D

Depressão 1, 2, 3, 4, 12, 14, 15, 16, 23, 81, 103, 134, 176, 182, 187, 190, 194, 218, 220, 221, 222, 223, 251

Diabetes Mellitus 18, 21

Diagnóstico precoce 18, 21, 23, 24, 25, 35, 153, 219, 221

Doença crônica 3, 18, 19, 21, 50, 51, 53, 163, 209

### E

Educação médica 1, 15, 16, 39, 69

Envelhecimento populacional 44, 46, 49, 54, 107

Esperança 1, 3, 13, 14, 16, 95, 167

Estresse 133

Experimentação animal 91

### F

Fluxograma 145

FODMEPs 247, 248, 250, 251, 253, 256

## **G**

Genotoxicidade 133, 135, 139, 140, 141, 142, 144

Gestão 36, 67, 68, 69, 70, 131, 195, 239

## **H**

Hábitos do sono 72

## **M**

Medicina 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 37, 41, 42, 43, 49, 54, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 81, 83, 84, 85, 87, 91, 92, 97, 102, 104, 106, 107, 113, 116, 117, 118, 119, 120, 144, 160, 161, 166, 167, 184, 185, 186, 187, 191, 195, 213, 222, 234, 235, 241, 258

Mentor de pares 84

Micronúcleo 133, 140, 143

Muy bajo peso al nacer 56, 64, 65

## **N**

Neuropatia autônoma diabética 18

Núcleo acadêmico 67, 68

## **O**

OCT 16, 91, 92, 95

## **P**

Pé diabético 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 28, 29, 33, 34, 35, 36, 37

Planos de saúde 44, 46, 47, 50, 53, 54, 195, 196, 197, 206

Prazer no trabalho 122, 123, 126, 131

Probióticos 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257

## **R**

Recién nacido 56, 58, 61

Relação médico-paciente 39

Retina 91, 92, 93, 94, 95, 150, 153, 154, 155, 156

## **S**

Saúde mental 1, 3, 6, 13, 14, 15, 16, 122, 123, 126, 129, 130, 135, 175, 177, 183, 187, 216, 217, 218, 219, 221, 222, 223

Saúde ocular 91, 158

Síndrome de Chilaiditi 235, 236, 237, 238, 239

Síndrome de Poland 241, 242, 243, 244, 245

Síndrome do intestino irritável 247, 248, 250, 251, 253, 254, 255, 256

Sono 2, 3, 12, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 79, 81, 82, 83, 103, 179, 182, 185, 194, 220, 221

Sonolência diurna 72, 73, 74, 81, 83, 180, 182

Suporte avançado de vida 98, 106, 107, 113, 114, 120

## **T**

Trabalhador 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130

Tumor maligno intraocular 150

## **U**

Unidades de Terapia Intensiva 97, 118, 121

Universidade 12, 13, 15, 32, 36, 37, 38, 44, 51, 67, 68, 69, 71, 72, 74, 83, 91, 95, 97, 119, 120, 121, 124, 133, 136, 145, 159, 163, 166, 175, 178, 185, 186, 187, 191, 195, 206, 208, 222, 225, 235, 241, 258

UTI 97, 98, 99, 100, 101, 103, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 117, 118, 119, 120

# Abordagens em **MEDICINA:**

ESTADO CUMULATIVO  
DE BEM ESTAR  
FÍSICO,  
MENTAL E  
PSICOLÓGICO

2



[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)



[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)



[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)



[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

**Atena**  
Editora

Ano 2021

# Abordagens em **MEDICINA:**

ESTADO CUMULATIVO  
DE BEM ESTAR  
FÍSICO,  
MENTAL E  
PSICOLÓGICO

2



[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)



[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)



[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)



[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

**Atena**  
Editora

Ano 2021