

# Psicologia:

Bem estar na longevidade da sociedade



Ezequiel Martins Ferreira  
(Organizador)



# Psicologia:

Bem estar na longevidade da sociedade



Ezequiel Martins Ferreira  
(Organizador)

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Natália Sandrini de Azevedo

Daphynny Pamplona

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

**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 Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

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. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso  
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

## Psicologia: bem estar na longevidade da sociedade

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Bruno Oliveira  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Ezequiel Martins Ferreira

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P974 Psicologia: bem estar na longevidade da sociedade /  
Organizador Ezequiel Martins Ferreira. – Ponta Grossa -  
PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-640-6

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.406211811>

1. Psicologia. I. Ferreira, Ezequiel Martins  
(Organizador). II. Título.

CDD 150

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](mailto: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 coletânea *Psicologia Bem estar na longevidade da sociedade*, reúne vinte e quatro artigos que abordam algumas das possibilidades metodológicas do saber psicológico.

A Psicologia enquanto campo teórico-metodológico traz em suas raízes tanto a especulação filosófica sobre a consciência, a investigação psicanalítica do inconsciente, quanto a prática dos efeitos terapêuticos da medicina e em especial da fisiologia.

E, desse ponto de partida se expande a uma infinidade de novas abordagens da consciência humana, creditando ou não algum poder para o inconsciente como plano de fundo.

A presente coletânea trata de algumas dessas abordagens em suas elaborações mais atuais como podemos ver nos primeiros capítulos em que se tratam do inconsciente em suas relações com os corpos, as contribuições socioeducativas entre outros olhares para o que é abarcado pelo psiquismo humano.

Em seguida temos alguns temas situacionais de nossa realidade imediata quanto aos efeitos psicológicos do isolamento social e o medo da morte.

Uma boa leitura!

Ezequiel Martins Ferreira



## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **VIVÊNCIA EMOCIONAL EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19: UMA EXPERIÊNCIA À DISTÂNCIA APROXIMANDO SENTIMENTOS**

Sylvia Regina Vasconcellos de Aguiar

Bianca Fraga Menezes

Claudia de Moraes Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4062118111>

### **CAPÍTULO 2..... 6**

#### **A ACESSIBILIDADE EM NEUROPSICOLOGIA POR MEIO DO INSTAGRAM**


Suelen Fernanda Valentim

Clara Viana Magalhães

Anne Caroline de Oliveira Menezes

Fernanda Lemes Batista Magalhães

Cecília Souza Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4062118112>

### **CAPÍTULO 3..... 11**


#### **A ATUAÇÃO DE PSICÓLOGOS EM EQUIPES DE NÚCLEOS DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA**

Cláudia dos Reis Pereira

Aline Fernandes Alves

Herbert Cristian de Souza

Giovani Pereira dos Santos


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4062118113>

### **CAPÍTULO 4..... 23**

#### **A INFLUÊNCIA MUSICAL NO DESENVOLVIMENTO COGNITIVO DOS BEBÊS: DA GESTAÇÃO AOS DOIS ANOS**

Aline Santos Soares Bezerra

Josielly Ramos dos Santos Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4062118114>

### **CAPÍTULO 5..... 30**

#### **A CORRELAÇÃO ENTRE A NEGLIGÊNCIA E O DESEMPENHO DAS FUNÇÕES EXECUTIVAS EM ADOLESCENTES**

Janine Stella Macedo Maschietto Teixeira


Priscila Carolina Moraes Souza

Yuri Freire Caser

Marcus Filipe de Senna

Larissa de Oliveira e Ferreira


Leandro Jorge Duclos da Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4062118115>

**CAPÍTULO 6..... 42**

**A EMPATIA SOB A PERSPECTIVA DA PSICOLOGIA EVOLUCIONISTA**

Natália Carvalho de Camargo  
Laura Carvalho de Camargo  
Romes Bittencourt Nogueira de Sousa  
Luiz Henrique Alves Costa  
Maria Sebastiana Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4062118116>

**CAPÍTULO 7..... 54**

**DEPRESSÃO EM JOVENS UNIVERSITÁRIOS ENTRE 18 A 25 ANOS**


Darlene Socorro da Silva Oliveira  
Sheila Maria Pereira Fernandes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4062118117>

**CAPÍTULO 8..... 75**

**FATORES AMBIENTAIS E O BEM-ESTAR SUBJETIVO**


Pedro Henrique de Paula Boscardin  
Adriana Maria Bigliardi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4062118118>

**CAPÍTULO 9..... 91**

**IMPACTO DEL CONFINAMIENTO EN LA SALUD MENTAL**

Betty Sarabia-Alcocer  
Pedro Gerbacio Canul-Rodríguez  
Carmen Cecilia Lara-Gamboa  
Baldemar Aké-Canché  
Román Pérez-Balan  
Rafael Manuel de Jesús Mex-Álvarez  
Patricia Margarita Garma-Quen  
Eduardo Jahir Gutiérrez-Alcántara  
María Eugenia López-Caamal  
María Concepción Ruíz de Chávez-Figueroa  
Alma Delia Sánchez-Ehuán  
Alicia Mariela Morales-Diego

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4062118119>

**CAPÍTULO 10..... 101**

**JOGANDO BINGO COM IDOSOS EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Anna Clara Rocha de Jesus  
Denise Ribas Jamus  
Isabelle Pereira Bueno  
Jeani Emannelly Marcon  
Rafaela Barcelar Teixeira  
Roberta Sztorc Pires

Sílvia Regina Hey

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181110>

**CAPÍTULO 11..... 106**

NUEVAS APORTACIONES AL ESTUDIO DE LAS CREENCIAS Y ACTITUDES ACERCA DEL TABAQUISMO EN LOS ÁMBITOS DE LA EDUCACIÓN MEDIA Y SUPERIOR

Juan Crisóstomo Martínez Berriozábal

Rodolfo Hipólito Corona Miranda

José de Jesús Silva Bautista

Leonel Romero Uribe

Fausto Tomas Pínelo Ávila

Nallely Venazir Herrera Escobar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181111>

**CAPÍTULO 12..... 123**

O CUIDADO ARQUEOLÓGICO AO SE DEPARAR COM UM OUTRO QUE FALA/FAZ PALAVRA

Martina Sohn Fischer

Madalena Becker

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181112>

**CAPÍTULO 13..... 126**

O ACOLHIMENTO DURANTE O PROCESSO DE PSICODIAGNÓSTICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Abigail Costa Abreu Ferreira

Joquebede Oliveira Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181113>

**CAPÍTULO 14..... 133**

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALFABETIZACIÓN EMERGENTE: QUÉ APRENDIMOS DEL PROCESO DE COLABORACIÓN CON LAS EDUCADORAS

Lizbeth Obdulia Vega Pérez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181114>

**CAPÍTULO 15..... 146**

A RELAÇÃO MÃE-FILHO NA ÓTICA DA PSICOLOGIA NA TEORIA DO APEGO DE BOWLBY

Sofia Nantes







 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181115>

**CAPÍTULO 16..... 158**

PROJETO CRESÇA FELIZ: COMBATENDO A VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Thahyana Mara Valente Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181116>

<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>164</b>
RECONSTRUINDO VÍNCULOS A PARTIR DA HISTÓRIA DE VIDA: SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO	
Lucilene Miranda de Rezende Leonora Vidal Spiller	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181117">https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181117</a>	
<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>171</b>
A IMPORTÂNCIA DO CONCEITO DE PULSÃO PARA FREUD E LACAN	
Ezequiel Martins Ferreira	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181118">https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181118</a>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>176</b>
RELAÇÃO ENTRE NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE MENTAL EM COLABORADORES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO PRIVADA	
Giulia Sturmer de Souza Fabiana Maluf Rabacow	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181119">https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181119</a>	
<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>184</b>
SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES DO IFS CAMPUS SÃO CRISTÓVÃO: DA PESQUISA À INTERVENÇÃO	
Ana Cecilia Campos Barbosa Cassia Gabrielle Barros Santos Helena Mykaelle Rocha Moura	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181120">https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181120</a>	
<b>CAPÍTULO 21</b> .....	<b>194</b>
TORNAR-SE ADOLESCENTE: AS TRANSFORMAÇÕES PSÍQUICAS ATRAVÉS DO RORSCHACH	
Isabel Maria Gonzalez Duarte da Cunha	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181121">https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181121</a>	
<b>CAPÍTULO 22</b> .....	<b>203</b>
TRANSTORNO ESQUIZOFRÊNICO NA PERSPECTIVA DA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL: INTERFACES ENTRE TEORIA E PRÁTICA	
Abigail Costa Abreu Ferreira Alessandra Ellen Moura Santos Lúcia Fernanda Costa Castro Nilvia de Cassia Ericeira Castro Shirley Costa Silva	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181122">https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181122</a>	
<b>CAPÍTULO 23</b> .....	<b>212</b>
UMA ANÁLISE DAS DIMENSÕES DO CUIDADO EM SÁNDOR FERENCZI DISPONÍVEIS	

NO BANCO DE DADOS DO *scielo.br* E DO *pepsic.bvsalud.org*

Amanda Dávalos Azambuja

Jacir Alfonso Zanatta


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181123>

**CAPÍTULO 24..... 225**

**UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE A DEPRESSÃO PÓS-PARTO E RELAÇÕES COM A FELICIDADE**

Isabely Laiany Lourenço de Sá

Priscilla Perla Tartarotti von Zuben Campos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181124>

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 238**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 239**

# CAPÍTULO 9

## IMPACTO DEL CONFINAMIENTO EN LA SALUD MENTAL

*Data de aceite:* 01/11/2021

*Data de submissão:* 06/08/2021

### **Betty Sarabia-Alcocer**

Universidad Autónoma de Campeche, México  
San Francisco de Campeche, Campeche,  
México  
<https://orcid.org/0000-0002-7912-4377>

### **Pedro Gerbacio Canul-Rodríguez**

Universidad Autónoma de Campeche, México  
San Francisco de Campeche, Campeche,  
México  
<https://orcid.org/0000-0001-7643-2924>

### **Carmen Cecilia Lara-Gamboa**

Universidad Autónoma de Campeche, México  
San Francisco de Campeche, Campeche,  
México  
<https://orcid.org/0000-0001-7893-9913>

### **Baldemar Aké-Canché**

Universidad Autónoma de Campeche, México  
San Francisco de Campeche, Campeche,  
México  
<https://orcid.org/0000-0003-2636-5334>

### **Román Pérez-Balan**

Universidad Autónoma de Campeche, México  
San Francisco de Campeche, Campeche,  
México  
<https://orcid.org/0000-0003-2366-6617>

### **Rafael Manuel de Jesús Mex-Álvarez**

Universidad Autónoma de Campeche, México  
San Francisco de Campeche, Campeche,  
México  
<https://orcid.org/0000-0003-1154-0566>

### **Patricia Margarita Garma-Quen**

Universidad Autónoma de Campeche, México  
San Francisco de Campeche, Campeche,  
México  
<https://orcid.org/0000-0003-4347-0347>

### **Eduardo Jahir Gutiérrez-Alcántara**

Universidad Autónoma de Campeche, México  
San Francisco de Campeche, Campeche,  
México  
<https://orcid.org/0000-0003-3659-1693>

### **María Eugenia López-Caamal**

Instituto Campechano  
San Francisco de Campeche, Campeche,  
México  
<https://orcid.org/0000-0001-5292-5169>

### **María Concepción Ruíz de Chávez-Figueroa**

Instituto Campechano de Campeche, México  
San Francisco de Campeche, Campeche,  
México  
<https://orcid.org/0000-0002-7789-3703>

### **Alma Delia Sánchez-Ehuán**

Instituto Campechano de Campeche, México  
San Francisco de Campeche, Campeche,  
México  
<https://orcid.org/0000-0002-7709-854X>

### **Alicia Mariela Morales-Diego**

Universidad Autónoma de Campeche, México  
San Francisco de Campeche, Campeche,  
México  
<https://orcid.org/0000-0001-5727-959X>

**RESUMEN:** Las medidas de confinamiento han ocasionado miedo, sensación de abandono y

depressão em todas as pessoas, maior prevalência em los adultos jóvenes que se adaptan a la vida laboral y escolar, alejados de sus familiares y en constante temor a enfermar por ser el menor sector poblacional sin riesgo de complicaciones. **Objetivo:** Identificar el impacto que ha tenido el confinamiento a la salud mental. **Material y métodos:** Estudio observacional, descriptivo, transversal y prospectivo. **Resultado:** La depresión es más frecuentes en hombres de 22 a 30 años de edad. Hay aumento de malestares generales, sensación de abandono y soledad en el confinamiento por ansiedad. **Conclusiones:** En los varones se observó menor prevalencia de síntomas de ansiedad en comparación a las mujeres. PALABRAS CLAVE: Confinamiento, ansiedad, depresión.

## IMPACTO DO CONFINAMENTO NA SAÚDE MENTAL

**RESUMO:** Medidas de confinamento têm causado medo, sentimento de abandono e depressão em todas as pessoas, maior prevalência em adultos jovens que se adaptam ao trabalho e à escola, longe de seus parentes e com medo constante de adoecer por serem o setor menor da população sem risco de complicações. **Objetivo:** Identificar o impacto que o confinamento teve na saúde mental. **Material e métodos:** Estudo observacional, descritivo, transversal e prospectivo. **Resultados:** a depressão é mais comum em homens entre 22 e 30 anos. Há um aumento do desconforto geral, sensação de abandono e solidão no confinamento devido à ansiedade. **Conclusões:** Nos homens, foi observada menor prevalência de sintomas de ansiedade em relação às mulheres. **PALAVRAS-CHAVE:** Confinamento, ansiedade, depressão.

## IMPACT OF CONFINEMENT ON MENTAL HEALTH

**ABSTRACT:** Confinement measures have caused fear, a feeling of abandonment and depression in all people, a higher prevalence in young adults who adapt to work and school life, away from their relatives and in constant fear of becoming ill because they are the minor population sector without risk of complications. **Objective:** Identify the impact that confinement has had on mental health. **Material and methods:** Observational, descriptive, cross-sectional and prospective study. **Results:** Depression is more common in men between the ages of 22 and 30. There is an increase in general discomfort, a feeling of abandonment and loneliness in confinement due to anxiety. **Conclusion:** In men, a lower prevalence of anxiety symptoms was observed compared to women. **KEYWORDS:** Confinement, anxiety, depression.

## INTRODUCCIÓN

La salud mental es una herramienta fundamental que permite al hombre desenvolverse dentro de lo que son los límites que van marcando pauta a su vida, los límites de su propia mente; tener una buena salud mental no es sinónimo de no tener problemas, emociones negativas o preocupaciones, sino de saber manejarlas y tratarlas cuando estas se hagan presentes y saber que la ayuda profesional en estos casos es de igual importancia que la ayuda profesional en cualquier otra rama de la salud.

México, carece de una cultura en la cual se tome la salud mental como algo prioritario, si bien es un tema en el que la población joven se ha mostrado más accesible y le ha brindado mayor importancia, aún no se alcanza el punto en el que en su totalidad nuestro país considere la atención de la salud mental como algo fundamental.

Un punto que también es clave es el hecho de que no todos aquellos que necesiten o busquen atención profesional de índole psicológica / psiquiátrica contarán con los recursos para poder costear un tratamiento o darle seguimiento a este tipo de problemas lo cual sin duda es una situación triste y desalentadora.

Un daño colateral dado por el confinamiento del COVID19 representó un impacto negativo sobre la salud mental del mundo entero, resultado de meses de desempleo, temor inminente por ser uno de los miles de portadores de dicho patógeno, distanciamiento de los seres queridos, trabajos y escuela en línea, sitios de salud saturados.

Todo esto justifica un interés en conocer cuál es el panorama real y cuáles son los principales problemas de salud mental a los cuáles ha hecho cara nuestra población debido a meses de confinamiento obligatorio.

En enero de 2020 se identificó un nuevo virus, el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2), como el causante de los casos de neumonía detectados inicialmente en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China. En poco tiempo, la enfermedad por SARS-CoV-2 se ha extendido a todo el mundo. Fue hasta marzo que la Organización Mundial de la Salud reconoció la propagación de COVID-19 como pandemia. [1] En todo el mundo, este virus ha dejado un saldo de 38, 427,000 infectados y al menos 1.09 millones de muertos; el SARS-CoV-2 se transmite a través de las gotitas de Flügge generadas cuando una persona infectada tose, estornuda o espira. Estas gotículas son demasiado pesadas para permanecer suspendidas en el aire y caen rápidamente sobre el suelo o a las superficies, un individuo puede adquirir el patógeno al inhalar el virus si está cerca de una persona con COVID19 o si, tras tocar una superficie contaminada, se toca los ojos la nariz o la boca. [2]

El distanciamiento social consiste en alejarse de lugares concurridos y restringir la interacción entre las personas tomando cierta distancia física o evitando el contacto directo entre ellas. Esta medida se implementa cuando en una comunidad existen personas infectadas que, al no haber sido identificadas ni aisladas, pueden seguir transmitiendo la enfermedad. Por ello, el distanciamiento social implica el cierre de lugares donde hay mayor concentración de personas como escuelas, centros comerciales, sitios para eventos sociales, oficinas, entre otros.

Por su parte, el confinamiento es una intervención que se aplica a nivel comunitario cuando las medidas mencionadas anteriormente han sido insuficientes para contener el contagio de una enfermedad. Consiste en un estado donde se combinan estrategias para reducir las interacciones sociales como el distanciamiento social, el uso obligatorio de mascarillas, restricción de horarios de circulación, suspensión del transporte, cierre de



fronteras, etcétera.

El confinamiento es a menudo una experiencia desagradable para los que se someten a él. La separación de los seres queridos, la pérdida de la libertad, la incertidumbre sobre el estado de la enfermedad y el aburrimiento pueden, en ocasiones, crear efectos dramáticos. Se han notificado casos de suicidio, se ha generado una ira considerable y se han presentado demandas tras la imposición de la cuarentena en brotes anteriores. Los posibles beneficios de la cuarentena masiva obligatoria deben sopesar cuidadosamente frente a los posibles costos psicológicos. El éxito del uso de la cuarentena como medida de salud pública requiere que reduzcamos, en la medida de lo posible, los efectos negativos asociados a ella. [4]

La mayoría de las repercusiones científicas sobre la pandemia del COVID 19 se centraron fundamentalmente en las investigaciones sobre el virus y la tendencia al contagio, medidas para evitar la infección, la búsqueda de una cura o vacuna, reacción del sistema inmunitario, etc. El método más aplicado durante este periodo para proteger del contagio fue el aislamiento social. Pero la llamada cuarentena deja al descubierto una serie de emociones, signos y características psicológicas, cuyas secuelas acarrearán riesgo de futuras patologías. Si tomamos como ejemplo anteriores pandemias, podemos rescatar que en la pandemia de ébola de 1995, los sobrevivientes informaron principalmente sobre el miedo a morir o contagiar a otras personas, o alejarse o sufrir abandono en las relaciones con familiares y amigos, así como la estigmatización social. Incluir estudios

Así mismo, se comenta que los diferentes integrantes de los sistemas de salud, también mostraron estrés, angustia, ansiedad, temor al contagio y temor a transmitir el virus a sus seres queridos, o miedo a morir. [5]

Debido a todo esto, es importante precisar también que un porcentaje significativo de la población experimentará reacciones intensas, principalmente en forma de miedo al contagio, por la prolongación de la cuarentena, la pérdida de sus seres queridos o por la crisis económica. [6]

Los trastornos de ansiedad son afecciones en las que la ansiedad no desaparece y puede empeorar con el tiempo. [7] Los síntomas pueden interferir con las actividades diarias, como el desempeño en el trabajo, la escuela y las relaciones entre personas. Los factores de riesgo para los diferentes tipos de trastornos de ansiedad pueden variar. Existen varios tipos de trastorno de ansiedad; siendo la ansiedad generalizada y las fobias más comunes en las mujeres. Algunos factores de riesgo generales para todos los tipos de trastornos de ansiedad, incluyendo rasgos de personalidad, eventos traumáticos en la primera infancia o la edad adulta, antecedentes familiares, entre otros. [8] La depresión en cambio, se puede describir como el hecho de sentirse triste, melancólico, infeliz, abatido o derrumbado. La mayoría de nosotros se siente de esta manera de vez en cuando durante períodos cortos. La depresión clínica es un trastorno del estado anímico en el cual los sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración interfieren con la vida diaria durante un

período de algunas semanas o más. [9]

Es de relevancia saber que estos trastornos pueden agravarse frente a situaciones sumamente estresantes como bien lo es la situación actual causada por el confinamiento, dicho esto, se reconoce la importancia que estos tienen sobre la vida de aquellos individuos que las presentan, el papel que estos padecimientos tienen como limitantes al momento de realizar tareas simples del día a día que, si bien antes de la pandemia eran difíciles, en estos tiempos, lo son aún más. [10]

En Campeche, Campeche, México, los trastornos mentales afectan casi al 30 por ciento de la población mexicana y solo una de cada cinco personas recibe atención. La depresión será la segunda causa de discapacidad en el mundo, y en los países en vías de desarrollo como México, es la primera causa, por lo que resolver la problemática de la salud mental está considerada como una tarea nada fácil al ser un tema multifactorial.

Esta problemática está asociada a las costumbres, a la economía, con el estado individual de la salud mental, las crisis de valores, entre otros factores de índole social y cultural, por lo que ya hay acciones de alto impacto que se deben emprender, siendo una de ellas el desarrollo de competencias en los profesionales de la salud [11]

Todo lo anterior queda demostrado en el estudio de “Síntomas psicopatológicos durante la cuarentena por COVID-19 en población general española” mediante un análisis preliminar en función de variables sociodemográficas, demostró que los jóvenes de 18-35 años mostraron niveles más altos de hostilidad, depresión y ansiedad, así como mayor sensibilidad interpersonal que los pacientes mayores de 36-76 años, demostrando que durante la cuarentena se pueden identificar grupos con mayor vulnerabilidad psicológica en función de factores sociodemográficos. [12] otro estudio publicado el 01 de octubre de 2020, llamado “Prevalencia de los síntomas de depresión y ansiedad, y demandas de conocimientos e intervenciones psicológicas en estudiantes universitarios durante la pandemia de COVID-19 demostró que los síntomas de ansiedad y depresión eran relativamente bajos en estudiantes universitarios, pero que el COVID-19 se asocia un riesgo elevado de síntomas de depresión; en ambos casos se utilizó el inventario de depresión de Beck. [13] todo esto antecede el interés de realizar un estudio de investigación en la ciudad de San Francisco de Campeche, Campeche, para conocer el estado de salud mental de la población que habitan ahí.

## **DESCRIPCIÓN DEL MÉTODO**

El presente es un estudio observacional, descriptivo, transversal y prospectivo, se efectuó en la ciudad de San Francisco de Campeche, Campeche, en personas mayores de 18 años de edad, de sexo indistinto. El objetivo general de nuestro trabajo de investigación es identificar el impacto que ha tenido el confinamiento sobre la salud mental de la población campechana adulta.

Se realizó una encuesta de Google Forms, donde se incluyó el inventario de depresión de Beck (Anexo 1), el test de ansiedad de Beck y preguntas propias para responder a la problemática planteada.

La encuesta se distribuyó a través de redes sociales como WhatsApp, Facebook e Instagram, para conocer la incidencia de las alteraciones en la salud mental de los campechanos durante la cuarentena del COVID 19, incluimos 50 personas en total, donde 25 fueron de sexo masculino y 25 femenino.

Los indicadores de evaluación, en el inventario de depresión de Beck las puntuaciones mínima y máxima en el test son 0 y 63. Se han establecido puntos de corte que permiten clasificar a los evaluados en uno de los siguientes cuatro grupos: 0-13, mínima depresión; 14-19, depresión leve; 20-28, depresión moderada; y 29-63, depresión grave.

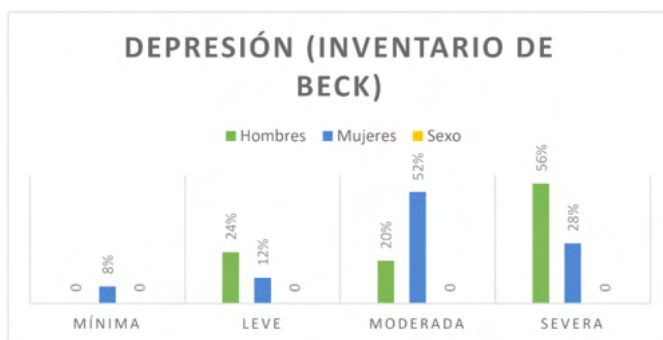
En cuanto al test de ansiedad de Beck, sus indicadores reflejan una descripción simple de un **síntoma de ansiedad** en cada uno de sus cuatro aspectos relevantes:

1. Subjetivo (por ejemplo, “no puedo relajarme).
2. Neurofisiológicos (por ejemplo, “entumecimiento u hormigueo).
3. Autónomo (por ejemplo “sensación de calor).
4. Pánico (por ejemplo miedo a perder el control).

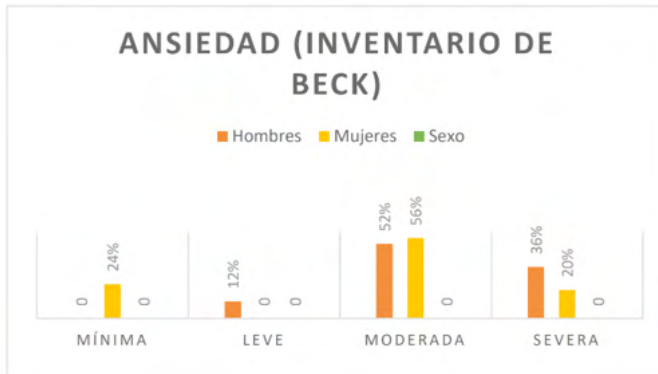
Cada elemento tiene cuatro posibles opciones de respuesta: Nada en absoluto; Levemente (No me molesta mucho); Moderadamente (Fue muy desagradable, pero podía soportarlo), y Severamente (Apenas podía soportarlo).

Se asignan valores de 0 a 3 a cada uno de los items. Los valores de cada elemento se suman obteniéndose una puntuación total que puede ir de 0 a 63 puntos. Una puntuación total entre 0 y 7 se interpreta como un nivel mínimo de ansiedad, de 8 a 15 como leve, de 16 a 25 como moderado y de 26 a 63 como grave.

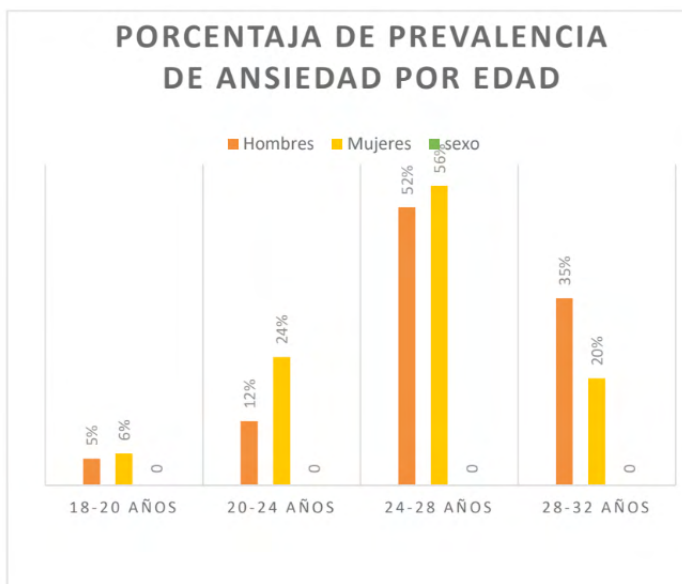
## RESULTADOS



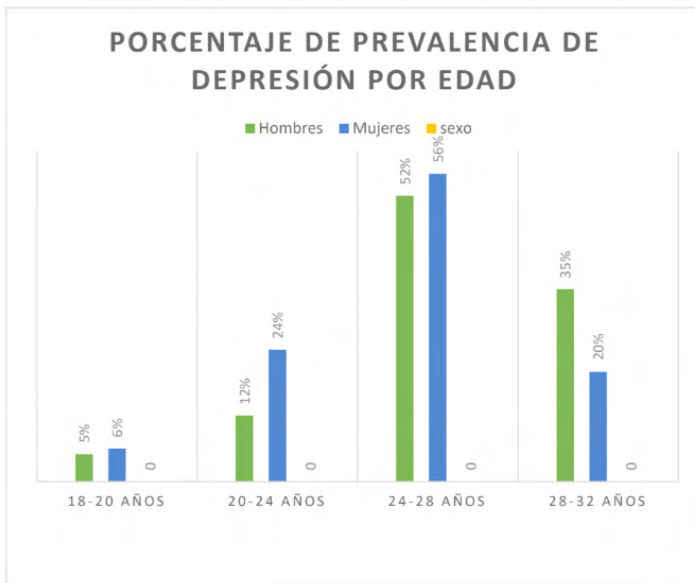
Gráfica 1



Gráfica 2



Gráfica 3



Gráfica 4

## COMENTARIOS FINALES

### Resumen de resultados

Se le realizó una encuesta a 50 personas mayores de 18 años de edad de la ciudad de San Francisco de Campeche, Campeche a través de la plataforma “Google forms”, dicha encuesta se componía de dos test; uno para clasificar el nivel de ansiedad y otro para clasificar el nivel de depresión.

No se realizó ninguna selección especial entre los encuestados.

La ejecución de este trabajo se llevó a cabo mediante la realización de las encuestas, la colecta de los datos obtenidos y la interpretación de estos.

Las variables que se tomaron en cuenta fueron edad y sexo.

25 de los encuestados pertenecen al sexo masculino y el otro grupo de 25 pertenecen al sexo femenino.

Ansiedad (Inventario de Beck):

De los 25 hombres encuestados, un 12% (3 hombres) se ubicaba en la clasificación de ansiedad leve, un 52% (13 hombres) en ansiedad moderada y un 36% (9 hombres) en la clasificación de ansiedad severa. (Gráfica 1)

De las 25 mujeres encuestadas, 24% (6 mujeres) se encontraban en la clasificación de ansiedad mínima, 56% (14 mujeres) en ansiedad moderada y un 20% (5 mujeres) en la clasificación de ansiedad severa. Estas clasificaciones de acuerdo al inventario de ansiedad de Beck. (Gráfica 1)

Depresión (Inventario de depresión de Beck)

De los 25 hombres encuestados 24% (6 hombres) entraban en la clasificación de depresión leve, 20% (5 hombres) en depresión moderada y 56% (14 hombres) en depresión severa. (Gráfica 2)

Depresión (Inventario de depresión de Beck)

De los 25 hombres encuestados 24% (6 hombres) entraban en la clasificación de depresión leve, 20% (5 hombres) en depresión moderada y 56% (14 hombres) en depresión severa. (Gráfica 2)

Con respecto a la variable edad, la encuesta fue aplicada a personas mayores de 18 años sin límite de edad; los resultados arrojaron que aquellas personas que presentan una mayor incidencia de ansiedad severa se ubican entre los 22 y 30 años, independientemente del sexo. Las personas situadas dentro de estos grupos etarios por lo general representan a la población universitaria o laboral joven; a su vez, en relación con la variable “sexo”, se confirma una vez más la mayor prevalencia de depresión que en mujeres. (Gráficas 3 y 4)

## CONCLUSIONES

Existió un aumento notable de los síntomas correspondientes a depresión y ansiedad durante el período de contingencia por SARS-Cov2.

La prevalencia de síntomas severa ansiedad es mayor en hombres (36%) que en mujeres (20%) en edades de 22 a 30 años y más, de acuerdo al inventario de ansiedad de Beck.

En los varones se observó menor prevalencia de síntomas de ansiedad moderada en comparación a las mujeres, sin embargo estos síntomas no están ausentes.

La prevalencia de los síntomas correspondientes a depresión severa fue mucho mayor en hombres (56%) que en mujeres (28%), con respecto al grupo etario, el mayor número de encuestados con síntomas que van de moderados a severos se encuentra entre las edades de 20 a 28-30 años. Lo anterior confirma la mayor prevalencia de estos síntomas y también de esta patología en el sexo masculino.

Con respecto al sexo femenino: La prevalencia de los síntomas fue menor que en los varones, específicamente en la gravedad de los síntomas, sin embargo no dejan de estar presentes y en categorías fuera de lo normal o lo “esperado” en una población sana.

## REFERENCIAS

Becerra-García, Juan Antonio, Jimenez Ballesta. “Síntomas psicopatológicos por la cuarentena por COVID-18 en población general española: Un análisis preliminar en función de variables sociodemográficas y ambientales-ocupacionales”. [Internet] Revista Española de Salud Pública [Citado 18/11/2020] disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-192514>.

Brooks, Samantha K., et al. "El impacto psicológico de la cuarentena y cómo reducirla: revisión rápida de las pruebas." [Internet] *Lancet* [citado 02/10/2020] disponible en: <https://apmadrid.org/Images/actividades/BROOKS%20SK%20et%20al.%20El%20impacto%20psicologico%20de%20la%20cuarentena%20y%20como%20reducirla.pdf>

Ceberio, Marcelo Rodríguez. "Psicólogos en el frente: la atención durante la crisis del Covid-19. De las emociones tóxicas a la salud psicológica." [Internet] Archivos de Medicina, Manizales, [Citado 02/10/2020] disponible en: <http://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/3941>

Díaz, Harold Quintana, and Lina Lozano Lesmes. "Estrés y ansiedad como respuestas a la cuarentena en época de coronavirus." [Internet] *Revista Neuronum* ISSN [citado 02/10/2020] disponible en: <http://edunero.com/revista/index.php/revistanuronum/article/view/303>

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.

Medina, Rosemary Marquina, and Luis Jaramillo-Valverde. "El COVID-19: Cuarentena y su impacto psicológico en la población." [Internet] [citado 02/10/2020] disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/452>

Sierra, Juan Carlos; Ortega, Virgilio; Zubeidat, Ihab "Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar" *Revista Mal-estar E Subjetividade*, vol. 3, núm. 1, março, 2003, pp. 10 - 59 Universidad de Fortaleza, Fortaleza, Brasil

Ornelas-Aguirre, José M. "El nuevo coronavirus que llegó de Oriente: análisis de la epidemia inicial en México." [Internet] *Gac. Med. Mex* [Citado 02/10/2020] disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Jose\\_Manuel\\_Ornelas-Aguirre/publication/341388737\\_El\\_nuevo\\_coronavirus\\_que\\_llego\\_de\\_Oriente\\_analisis\\_de\\_la\\_epidemia\\_inicial\\_en\\_Mexico/links/5ecdeb644585152945148596/El-nuevo-coronavirus-que-llego-de-Oriente-analisis-de-la-epidemia-inicial-en-Mexico.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Jose_Manuel_Ornelas-Aguirre/publication/341388737_El_nuevo_coronavirus_que_llego_de_Oriente_analisis_de_la_epidemia_inicial_en_Mexico/links/5ecdeb644585152945148596/El-nuevo-coronavirus-que-llego-de-Oriente-analisis-de-la-epidemia-inicial-en-Mexico.pdf)

Resa, Juan A. Zarco. "Gestión Emocional durante la cuarentena: orientaciones desde la práctica de la Atención Plena." [Internet] *Revista AOSMA* 28 (2020) [citado 02/10/2020] disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7381645.pdf>

Rojas-Jara, Claudio. "Cuarentena, aislamiento forzado y uso de drogas." [Internet] *Cuadernos de Neuropsicología/Panamerican Journal of Neuropsychology* [citado 02/10/2020] disponible en: <http://www.cnps.cl/index.php/cnps/article/view/395>

World Health Organization. (1992). *The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: Clinical descriptions and diagnostic guidelines*. Geneva: Author Chávez Carrillo, A. P. (2020). *Depresión: intervenciones innovadoras*. [Citado 14/10/2020] disponible en: <http://190.116.48.43/handle/upch/8129>

Xiao-Meng Wang, Xian-Bo Wu, Xing-Fen Yang, Chen Mao. Prevalence of anxiety and depression symptom, and the demands for psychological knowledge and interventions in college students during COVID-19 epidemic: A large cross-sectional study. *Journal of Affective Disorders*. Volume 275, 2020. Pages 188-193. ISSN 0165-0327. [Citado 18/11/2020] disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032720323922>

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acessibilidade 6, 10

Acolhimento 9, 105, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 148, 166, 185, 191, 208, 218, 219

Adolescência 29, 30, 32, 36, 39, 41, 57, 72, 73, 107, 194, 195, 198

Afeto 78, 124, 149, 150, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 219, 220

Alfabetização emergente 134

Angustia 94, 100, 124

Ansiedade 2, 23, 25, 46, 55, 64, 66, 67, 68, 70, 72, 73, 74, 82, 84, 85, 92, 124, 127, 128, 129, 130, 152, 177, 181, 183, 185, 187, 189, 190, 191, 192, 220

Atenção primária em saúde 11, 12, 21

Atitudes 106, 107, 160, 169, 206, 208

Atividade física 176, 177, 180, 181, 182, 183, 187

### C

Campo de estágio 123

Cognição musical 23, 28

Comportamento pró-social 42

Compreensão 7, 8, 12, 23, 27, 42, 44, 48, 50, 75, 76, 77, 79, 83, 85, 125, 126, 127, 128, 129, 152, 161, 171, 183, 195, 196, 197, 200, 203, 204, 209, 218, 236

Confinamento 92

COVID-19 1, 4, 5, 32, 93, 95, 100, 184, 185, 192, 195

Crenças 16, 17, 106, 107, 206, 207, 208, 210

Crianças pré-escolares 134

Cuidado 3, 14, 18, 19, 20, 46, 49, 84, 103, 123, 144, 147, 148, 150, 151, 152, 157, 159, 161, 166, 190, 192, 208, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 234

### D

Depressão 2, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 81, 82, 85, 92, 177, 181, 183, 185, 187, 190, 191, 192, 205, 207, 220, 225, 227, 228, 229, 232, 233, 234, 235, 236, 237

Desenvolvimento da linguagem 134, 234, 236

### E

Educação 1, 3, 16, 17, 19, 20, 21, 23, 24, 26, 27, 29, 31, 32, 33, 42, 52, 54, 66, 67, 68, 69, 71, 73, 89, 105, 146, 147, 156, 160, 162, 176, 178, 184, 185, 186, 187, 191, 193, 211, 212, 219, 223, 237, 238



Esquizofrenia 187, 203, 204, 205, 207, 208, 209, 210, 211

Estudantes 3, 8, 40, 52, 54, 55, 56, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 71, 72, 73, 74, 82, 101, 102, 106, 126, 130, 131, 132, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192

Evolução do comportamento humano 42

Expectativa 70, 118, 225, 227, 235

## **F**

Família 3, 11, 12, 13, 14, 16, 20, 21, 22, 31, 32, 33, 39, 61, 62, 70, 72, 87, 88, 105, 147, 148, 156, 158, 159, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 204, 209, 225, 227, 229, 230, 232, 233, 235

Ferenczi 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224

Flexibilidade cognitiva 30, 32, 34, 36, 37, 38, 39

Fortalecimento de vínculos 160, 164, 165, 166, 167, 168, 169

## **G**

Gravidez 25, 225, 227, 228, 233, 234, 235

## **H**

História de vida 164, 166, 167, 168, 169

## **I**

Idosos 101, 102, 103, 104, 177, 221, 222, 223

Instagram 6, 8, 9, 96, 191

Intersubjetividade 194, 196, 219, 221

Investigações 107, 146

## **M**

Maternidade 146, 148, 156, 225, 227, 232, 233, 235, 236

Meio ambiente 75, 77, 78, 80, 81, 83, 84, 85, 89, 103, 152, 210

Musicalização infantil 23

## **N**

NASF 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 21

Negligência 30, 31, 32, 33, 36, 37, 38, 39, 41, 159

Neuropsicologia 6, 7, 8, 9, 10, 40

## **O**

Oncologia 101, 104

Online 1, 57, 86, 157, 160, 193, 203, 205, 210

Organização Mundial da Saúde 31, 75, 80, 87, 193

## **P**

Pandemia 1, 3, 4, 5, 8, 32, 37, 40, 93, 94, 95, 160, 184, 185, 190, 191, 192, 195

Pesquisa 7, 11, 13, 14, 21, 22, 23, 25, 26, 28, 30, 32, 34, 36, 37, 39, 40, 43, 44, 50, 51, 54, 56, 57, 61, 63, 64, 66, 67, 68, 72, 75, 77, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 89, 99, 123, 147, 148, 152, 157, 164, 167, 170, 177, 178, 182, 184, 185, 187, 190, 191, 193, 203, 204, 205, 209, 210, 211, 214, 215, 216, 218, 223, 228, 229, 236, 237, 238

Primeira infância 32, 152, 158, 159, 162, 166

Psicanálise 14, 22, 75, 123, 124, 125, 150, 152, 153, 155, 157, 171, 173, 174, 201, 202, 218, 223, 238

Psicobiologia 42, 43, 50, 51

Psicodiagnóstico 126, 127, 128, 129, 130, 131, 164, 165, 167

Psicologia 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 19, 20, 21, 22, 25, 28, 29, 37, 40, 42, 43, 44, 45, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 63, 68, 70, 72, 73, 75, 78, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 101, 102, 123, 126, 127, 128, 131, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 156, 157, 163, 164, 171, 174, 176, 178, 185, 190, 191, 192, 193, 194, 201, 203, 204, 205, 212, 214, 223, 224, 230, 233, 236, 237, 238

Psicologia hospitalar 101, 237

## **R**

Relato de experiência 1, 4, 101, 102, 126, 127, 129, 132

Risco social 158, 159, 160

Rorschach 194, 195, 196, 197, 198, 200, 201

## **S**

Saúde emocional 1, 3

Saúde mental 2, 3, 4, 5, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 61, 64, 65, 67, 68, 69, 72, 73, 75, 77, 78, 82, 84, 85, 87, 92, 126, 128, 176, 177, 178, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 190, 191, 192, 193, 203, 204, 205, 212, 213, 222, 223, 231, 233, 234

Saúde psíquica 225, 227

Saúde pública 2, 11, 12, 14, 17, 19, 20, 21, 22, 40, 60, 75, 81, 85, 89, 233, 237

Sustentabilidade 85, 225, 228, 229, 233, 234, 235, 236

## **T**

Tabagismo 103, 106, 107

Techne-Campo 194

Terapia cognitivo comportamental 203, 204, 205, 206, 208, 210

Trabalho 1, 6, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 26, 32, 34, 35, 36, 39,

44, 54, 56, 57, 59, 62, 64, 68, 71, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 89, 92, 101, 102, 103, 123, 127, 129, 155, 161, 164, 165, 168, 169, 171, 172, 176, 177, 178, 181, 182, 183, 184, 186, 191, 194, 195, 196, 197, 200, 204, 205, 212, 217, 218, 230

Transformação 18, 155, 194, 196, 198, 199, 200, 206, 220, 221

Treinamento para educadores 134

## **U**

Universidades 54, 56, 62, 65, 71, 72, 112

## **V**

Violência 31, 32, 33, 34, 39, 40, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 166

Vulnerabilidade 32, 36, 158, 159, 160, 162, 164, 166, 186, 193



# Psicologia:

Bem estar na longevidade da sociedade



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

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

@atenaeditora 

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




# Psicologia:

Bem estar na longevidade da sociedade



[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) 