

MEDICINA:

Campo teórico, métodos e
geração de conhecimento

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(ORGANIZADOR)

5



MEDICINA:

Campo teórico, métodos e
geração de conhecimento

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(ORGANIZADOR)

5



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 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**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a 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
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a 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
Prof^o Dr^a 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 Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci 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
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Medicina: campo teórico, métodos e geração de conhecimento 5

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaiddy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 Medicina: campo teórico, métodos e geração de conhecimento 5 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0137-7

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.377222804>

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
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

Uma definição categórica sobre as Ciências Médicas, basicamente, gira em torno do aspecto do desenvolvimento de estudos relacionados à saúde, vida e doença, com o objetivo de formar profissionais com habilidades técnicas e atuação humanística, que se preocupam com o bem estar dos pacientes, sendo responsáveis pela investigação e estudo da origem de doenças humanas, e além disso, buscando proporcionar o tratamento adequado para a recuperação da saúde.

O campo teórico da saúde no geral é um pilar fundamental, haja vista que todo conhecimento nas últimas décadas tem se concentrado nos bancos de dados que fornecem investigações e métodos substanciais para o crescimento vertical e horizontal do conhecimento. Atualmente as revisões bibliográficas no campo da saúde estabelecem a formação dos profissionais, basta observarmos a quantidade desse modelo de material produzido nos trabalhos de conclusão de curso das academias, assim como nos bancos de dados internacionais, onde revisões sistemáticas também compõe a geração de conhecimento na área.

Assim, formação e capacitação do profissional da área da saúde, em sua grande maioria, parte de conceitos e aplicações teóricas bem fundamentadas que vão desde o estabelecimento da causa da patologia individual, ou sobre a comunidade, até os procedimentos estratégicos paliativos e/ou de mitigação da enfermidade.

Dentro deste aspecto acima embasado, a obra que temos o privilégio de apresentar em cinco volumes, objetiva oferecer ao leitor da área da saúde exatamente este aspecto informacional, isto é, teoria agregada à formação de conhecimento específico. Portanto, de forma integrada, a nossa proposta, apoiada pela Atena Editora, proporciona ao leitor produções acadêmicas relevantes abrangendo informações e estudos científicos no campo das ciências médicas.

Desejo uma proveitosa leitura a todos!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ANÁLISE DO AUMENTO DAS INTERNAÇÕES POR SARAMPO E DIMINUIÇÃO DA COBERTURA VACINAL NO PERÍODO DE 2010 A 2019 NO BRASIL

Yves Rangel Pereira

Sebastião Jorge da Cunha Gonçalves


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3772228041>

CAPÍTULO 2..... 11

AVALIAÇÃO DO PERFIL ANTROPOMÉTRICO E SOCIODEMOGRÁFICO DE UM GRUPO DE CORREDORES DE RUA DAS CIDADES DE JABOTICATUBAS E LAGOA SANTA - MINAS GERAIS

Nataly Ventura Dias

Beatriz Silva Pereira Bernucci

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3772228042>

CAPÍTULO 3..... 22

CARCINOMA BASOCELULAR: TRATAMENTO COM CIRURGIA DE ROTAÇÃO DE RETALHOS (CRR)

Aline Custódio Silva

Andrea Evelyn Silva Rios Saad

Bruna Silva Rios Saad

Ívena Botelho Fiuza

Laís Silva Rios Saad

Matheus Reginato Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3772228043>

CAPÍTULO 4..... 25

CIRURGIA FUNCIONAL NO MELANOMA SUBUNGUEAL, QUAL O LIMITE?

Sarah Hulliane Freitas Pinheiro de Paiva

Luiz Fernando Martins Ferreira

Jadivan Leite de Oliveira

Lálya Cristina Sarmiento Freitas

Kássya Mycaela Paulino Silva

Kaique Torres Fernandes


Rafael Leal de Menezes

Priscila Ferreira Soto

João Paulo Morais Medeiros Dias

Débora Nobre de Queiroz Teixeira

Evelyn Bueno da Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3772228044>

CAPÍTULO 5..... 33

DERMATOFIBROSSARCOMA PROTUBERANS (DFSP) INGUINAL MULTI RECORRENTE: RESSECÇÃO AMPLA E RECONSTRUÇÃO COM RETALHO CUTÂNEO

ABDOMINAL


Sarah Hulliane Freitas Pinheiro de Paiva
Rafael Leal de Menezes
Jadivan Leite de Oliveira
Luiz Fernando Martins Ferreira
Priscila Ferreira Soto
Débora Nobre de Queiroz Teixeira
João Paulo Morais Medeiros Dias
Lálya Cristina Sarmiento Freitas
Kássya Mycaela Paulino Silva
Kaique Torres Fernandes
Evelyn Bueno da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3772228045>

CAPÍTULO 6..... 44

DOENÇA ONCOLÓGICA, MULTIDIMENSIONALIDADE E DIFICULDADES ENCONTRADAS PARA ALÍVIO DA DOR


Andreia Tanara de Carvalho
Elizabeth Rosane Palharini Yoneda Kahl
Rosane Maria Sordi
Liege Segabinazzi Lunardi
Terezinha de Fátima Gorreis
Flávia Giendruczak da Silva
Adelita Noro
Paula de Cezaro
Ana Paula Narcizo Carcuchinski

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3772228046>

CAPÍTULO 7..... 53

ENCEFALITE AUTOIMUNE NA INFÂNCIA: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

Vitória Lucchesi Ribeiro
Rafaella Rossi Ferramenta de Souza
Mariana Prado Severino
Gabriel Stoinski Frutuoso
Tercio de Campos


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3772228047>

CAPÍTULO 8..... 56

FÍGADO E SUA ATUAÇÃO NO METABOLISMO DOS LÍPIDIOS-BREVE REVISÃO

Ana Cláudia Carvalho de Sousa
Ismaela Maria Ferreira de Melo
Valéria Wanderley Teixeira
Álvaro Aguiar Coelho Teixeira
Jaiurte Gomes Martins da Silva
Lais Caroline da Silva Santos
Marina Gomes Pessoa Baptista

Carolina Arruda Guedes
Maria Vanessa da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3772228048>

CAPÍTULO 9..... 64

INGUINODINIA APÓS TÉCNICA DE LICHTENSTEIN E TÉCNICAS VIDEOLAPAROSCÓPICAS (TEP E TAPP): REVISÃO SISTEMÁTICA


Mariana Fonseca Guimarães
Cirênio de Almeida Barbosa
Ronald Soares dos Santos
Weber Chaves Moreira
Tuian Santiago Cerqueira
Marcela de Matos Assunção

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3772228049>

CAPÍTULO 10..... 77

INTERRELAÇÕES DA VIOLÊNCIA, TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS E IDEAÇÃO SUICIDA


Tiago Medeiros Sales
Raimunda Hermelinda Maia Macena

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.37722280410>

CAPÍTULO 11 89

NEUROSSÍFILIS COM ACOMETIMENTO MESENCEFÁLICO: RELATO DE CASO

Juliana Oliveira de Almeida
Renata Soares Ferreira
Kirsten Araujo Melo
Allef Roberto Gomes Bezerra
João Vitor Nunes Sobreira Cruz
Pedro Thiago Simões Ferreira
Alice Cavalcante de Almeida Lins
Bruna Acioly Leão
Fernando Tenório Gameleira
Patrícia Pereira Nunes Ribeiro
Nayra Roberta Sales Salvador

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.37722280411>

CAPÍTULO 12..... 98

O IMPACTO DA PANDEMIA COVID-19 EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Bruna Sayuri Oyadomari
Alecssander Silva de Alexandre


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.37722280412>

CAPÍTULO 13..... 111

PERFURAÇÃO INTESTINAL INTRAÚTERO DEVIDO ÍLEO MECONIAL POR FIBROSE

CÍSTICA

Ariana Pinheiro Caldas
Rachel Roana
Walthon Pereira Miranda Jr
Denise Caldas Marques

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.37722280413>

CAPÍTULO 14..... 113

PROJETO VOLUNTÁRIO DO DIRETÓRIO ACADÊMICO PAULO MENDES: RELATO DE EXPERIÊNCIA


Lanúzia do Nascimento Moura
Júlia Lima Vieitas
Maria Fernanda Saka Moreira Dornellas
Rodrigo Cesar Carvalho Freitas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.37722280414>

CAPÍTULO 15..... 117

RELATO DE EXPERIÊNCIA NA MONITORIA DO MÓDULO DE NUTROLOGIA

Lucas Carvalho Vasconcelos
Pedro Edson Martiniano Lopes
Laryssa Loá Martins pinto
Maria Beatriz Aguiar Chastinet
Lara Vasconcelos
Luiz Barbosa Da Silva Neto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.37722280415>

CAPÍTULO 16..... 119

TRATAMENTO MULTIMODAL DO CÂNCER ORAL COM A MICROCIURURGIA RECONSTRUTORA E A RADIOTERAPIA ADJUVANTE USANDO RETALHOS MICROCIURÚRGICOS DIFERENTES: UMA SÉRIE DE CASOS

Wilber Edison Bernaola-Paredes
Mônica Lúcia Rodrigues
Henrique Perez Carvalho
Fernando dos Santos Bittencourt
Sergio Leonardo Favareto
Arthur Ferrari de Arruda
Henrique Rocha Mazorchi Veronese
Felipe D'Almeida Costa
Nicholas Pascuotte Filippetti
Hugo Fontan Kohler
José Guilherme Vartanian
Antônio Cássio Assis Pellizzon


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.37722280416>

CAPÍTULO 17..... 134

INTUSSUSCEPÇÃO INTESTINAL POR ADENOCARCINOMA: RELATO DE CASO

Tássia Faller Tetemann

Rovena Onofre dos Santos
Taynara Oliveira Sena
Stéfany Jacobsen
Victor Delevedove Mendes
Leandro José Krause Binda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.37722280417>

SOBRE O ORGANIZADOR.....	139
ÍNDICE REMISSIVO.....	140

CAPÍTULO 10

INTERRELAÇÕES DA VIOLÊNCIA, TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS E IDEAÇÃO SUICIDA

Data de aceite: 01/04/2022

Data de submissão: 06/02/2022

Tiago Medeiros Sales

Doutorando – Saúde Pública. Universidade Federal do Ceará (UFC)
Fortaleza – CE
<http://lattes.cnpq.br/5377778150728092>

Raimunda Hermelinda Maia Macena

Docente – Saúde Pública. Universidade Federal do Ceará
Fortaleza – CE
<http://lattes.cnpq.br/6728123164375829>

RESUMO: A violência é um grave problema de saúde pública que precisa ser melhor compreendido e assistido. Os Transtornos Mentais Comuns são um conjunto de perturbações da saúde mental de alta prevalência em todo o mundo. A ideação suicida é um dos fatores associados ao suicídio, que representa um dos aspectos da violência autoinfligida. Em revisão da literatura, evidenciou-se uma interrelação entre a violência e três representantes dos Transtornos Mentais Comuns: o estresse, a ansiedade e a depressão; além de uma interrelação da violência com a ideação suicida. Também foi percebido que os Transtornos Mentais Comuns são patologias de alta comorbidade, e que, dentre estes transtornos, a depressão é a que mais possui relação com a ideação suicida. A violência interpessoal domiciliar entre parceiros, tendo a mulher como vítima, é a mais relacionada com

os Transtornos Mentais Comuns e com a ideação suicida.

PALAVRAS-CHAVE: Violência. Transtornos Mentais Comuns. Ideação Suicida.

INTERRELATIONS OF VIOLENCE, COMMON MENTAL DISORDERS AND SUICIDAL IDEATING

ABSTRACT: Violence is a serious public health problem that needs to be better understood and addressed. Common Mental Disorders are a set of mental health disorders with high prevalence worldwide. Suicidal ideation is one of the factors associated with suicide, which represents one of the aspects of self-inflicted violence. In a literature review, an interrelationship between violence and three representatives of Common Mental Disorders was evidenced: stress, anxiety and depression; in addition to an interrelationship between violence and suicidal ideation. It was also noticed that Common Mental Disorders are pathologies of high comorbidity, and that, among these, depression is the one that is most related to suicidal ideation. Interpersonal domestic violence between partners, with the woman as a victim, is the most related to Common Mental Disorders and suicidal ideation.

KEYWORDS: Violence. Common Mental Disorders. Suicidal Ideation.

1 | INTRODUÇÃO

Segundo a OMS, a violência representa o uso de força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa ou

contra um grupo ou comunidade que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação (WHO, 1996). A violência pode ser classificada em três segmentos: violência autoinfligida, incluindo pensamentos e atos de autoinjúrias, como a automutilação, a ideação suicida, as tentativas de suicídio e o suicídio; violência interpessoal, incluindo domiciliar e comunitária; e violência coletiva, incluindo aspectos sociais, políticos e econômicos (DAHLBERG; KRUG, 2006).

A violência está associada com a ideação suicida, sendo esta uma forma de violência (autoinfligida) (SOUSA; MASCARENHAS; GOMES; RODRIGUES *et al.*, 2020; VELOSO; LIMA; SALES; MONTEIRO *et al.*, 2019), com a depressão (SANTOS; SOUTO; ALMEIDA; ARAÚJO *et al.*, 2020; SILVA; AZEREDO, 2019), com a ansiedade (ZANCAN; HABIGZANG, 2018), e com o estresse (SANTOS; MONTEIRO; FEITOSA; VELOSO *et al.*, 2018; SOUZA; VIZZOTTO; GOMES, 2018).

Transtornos Mentais Comuns (TMC), termo criado por David Goldberg e Peter Huxley (SCOTT, 1992), tratam-se de um conjunto de perturbações do estado e funcionamento mental que são de alta prevalência em todo o mundo. Por sua alta prevalência, os TMC são reconhecidos culturalmente como transtornos corriqueiros, embora produzam elevado impacto negativo na saúde mental coletiva (ANTUNES; FRASQUILHO; AZEREDO-LOPES; NETO *et al.*, 2018). Também são menos tratados do que outros transtornos, menos prevalentes e mais graves, como a esquizofrenia, demonstrando negligência no cuidado com esses transtornos (KRUEGER, 1999; STEEL; MARNANE; IRANPOUR; CHEY *et al.*, 2014).

Os TMC representam diferentes perturbações mentais, como depressão, ansiedade, estresse, uso de substâncias, insônia, somatizações, entre outros (SCOTT, 1992); tais perturbações não estão necessariamente relacionadas à nomenclatura psiquiátrica, como o termo estresse (APA, 2013), mas possuem ampla difusão social, independente da cultura. Dentre os TMC, destacam-se como os mais relevantes, e por isso foco desta revisão, a depressão, a ansiedade e o estresse. A ideação suicida é também relevante devido a sua importância como parâmetro de violência autoinfligida (FÉLIX; ACARAU; OLIVEIRA; ACARAU *et al.*, 2016).

Objetivou-se destacar as interrelações entre os TMC, estresse, ansiedade e depressão, a ideação suicida com parâmetros da violência, seja esta autoinfligida, interpessoal ou coletiva. Para tanto, foi realizada uma revisão nas bases de dados SCIELO, BVS, PUBMED, com os descritores correspondentes: 'transtornos mentais comuns', 'estresse', 'ansiedade', 'depressão', 'ideação suicida', associados individualmente com o descritor 'violência'.

2 | ESTRESSE

O conceito de estresse é bastante aberto e incerto dentro da ciência (FILGUEIRAS;

HIPPERT, 1999). Não há um consenso sobre o que esse termo representa de forma definitiva, ou seja, não há um conceito cientificamente consensual para o estresse. Apesar disso, o estresse provavelmente se trata de uma das perturbações dos TMC mais prevalente e reconhecida popularmente (MARGIS; PICON; COSNER; SILVEIRA, 2003).

O termo estresse foi adaptado da física para traduzir o grau de deformidade sofrido por um material quando submetido a uma tensão que vai além de sua capacidade de resistir a essa mesma tensão, sofrendo assim alguma espécie de desgaste. Em paralelo, o termo se aplica ao contexto da saúde mental, expressando a condição de desgaste do organismo na tentativa de se adaptar a alguma situação de tensão, sofrendo pela não adaptação (SELYE, 1936). O termo estresse, inclusive, possui como análogo o termo de síndrome da “não adaptação”, enfatizando que a resposta orgânica de estresse era sempre semelhante, independente do fator motivador (SELYE, 1936).

Alguns conceitos sobre o estresse apresentam inclinação teórica, por exemplo - na perspectiva biológica, em que o termo estresse apreende um conjunto de reações e estímulos danosos sobre o organismo, causando desequilíbrio; na perspectiva biopsicossocial, em que o estresse corresponde a uma avaliação negativa de um indivíduo, que acredita estar sob ameaça ou risco em determinada circunstância e ambiente; na perspectiva cognitivo-comportamental, em que o estresse se trata de uma reação psicológica a estímulos aversivos; e na perspectiva emocional, em que o estresse resulta da reação frente a mudanças significativas da vida (ROM; REZNICK, 2016). Para a neurobiologia, esse termo já está bem desenvolvido (GODOY; ROSSIGNOLI; DELFINO-PEREIRA; GARCIA-CAIRASCO *et al.*, 2018), assim como já se compreendeu o papel da adaptação orgânica ao desequilíbrio provocado pelo estresse no desenvolvimento evolutivo neurológico, como forma de sobrevivência (ELLIS; DEL GIUDICE, 2019).

Para efeito dessa pesquisa, objetivou-se um conceito de estresse mais abrangente e extemporâneo, com vistas a um conceito de uma fonte mais primária ligada ao início do uso desse termo para fins de saúde. Por conseguinte, de acordo com Selye (1936), o estresse é uma reação do organismo que ocorre frente a situações que exijam dele adaptações além do seu limite (FILGUEIRAS; HIPPERT, 1999; SELYE, 1936).

Observou-se, recentemente, inúmeras pesquisas buscando entender melhor o estresse. Tal denominação é utilizada de forma abrangente para designar estados de desconforto que vão desde a estrutura fisiológica, como o estresse oxidativo (BARBOSA; COSTA; ALFENAS; DE PAULA *et al.*, 2010), até o estresse emocional (MARGIS; PICON; COSNER; SILVEIRA, 2003), este último reconhecido na cultura, mas sem representatividade nos manuais diagnósticos da psiquiatria (APA, 2013).

Sobre o impacto na saúde mental, evidenciou-se a relação próxima do estresse com a ansiedade (DAVIU; BRUCHAS; MOGHADDAM; SANDI *et al.*, 2019; ELLIS; DEL GIUDICE, 2019), com a depressão (ANDRETTA; LIMBERGER; SCHNEIDER; MELLO, 2018) e com as doenças emocionais de forma geral (MCEWEN; AKIL, 2020). O estresse,

como parte importante do conjunto de transtornos dos TMC, contribuiu para o aumento da incapacidade geral (ANTUNES; FRASQUILHO; AZEREDO-LOPES; NETO *et al.*, 2018), o aumento da incapacidade relacionada ao trabalho e ao desemprego (HELGESSION; TINGHÖG; WANG; RAHMAN *et al.*, 2018), aumento do uso de álcool (OLFSON; BLANCO; WALL; LIU *et al.*, 2019), desenvolvimento de distúrbios do sono (TEN HAVE; PENNINX; VAN DORSSELAER; TUITHOF *et al.*, 2016), e com o abortamento, em mulheres com transtornos mentais prévios ao abortamento. (VAN DITZHUIJZEN; TEN HAVE; DE GRAAF; LUGTIG *et al.*, 2017).

Sobre a relação do estresse com a violência, destacou-se, de forma bem estabelecida internacionalmente, a violência interpessoal domiciliar entre parceiros (SANTOS; MONTEIRO, 2018), como também dados nacionais robustos desse mesmo tipo de violência (MENDONÇA; LUDERMIR, 2017; SANTOS; MONTEIRO; FEITOSA; VELOSO *et al.*, 2018). No Brasil, também foi estudado recentemente a relação dos TMC com a resiliência em pessoas em situação de rua, um aspecto da violência coletiva (PATRÍCIO; SILVA; ARAÚJO; SILVA *et al.*, 2019) e a identificação dos aspectos de vulnerabilidade em mulheres jovens com TMC, público susceptível a todos os tipos de violência (SENICATO; AZEVEDO; BARROS, 2018).

3 | ANSIEDADE

A ansiedade corresponde a uma função neuropsíquica relacionada ao mecanismo de ação, proteção e sobrevivência do indivíduo, manifestando-se de forma psíquica (cognição) e somática (comportamento). Tal função é fundamental na composição neurofisiológica e no processo de formação da personalidade, providenciando respostas mais ou menos intensas de acordo com o estímulo recebido (SADOCK; SADOCK; RUIZ, 2017).

Quando a ansiedade apresenta uma resposta excessiva e inadequada aos estímulos mentais e experienciais, ocorre a formação de sintomas, que são conhecidos popularmente por diversas alcunhas, como aflição, apreensão, temor, medo, preocupação, tensão, entre outros. Sintomas de ansiedade, quando intensos e frequentes, levam ao desenvolvimento de transtornos ansiosos, que correspondem ao maior e mais prevalente grupo de transtornos mentais nas sociedades ocidentais.

Dos transtorno ansiosos, o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) é o mais comum, acometendo até 20% da população adulta americana a cada ano (MUNIR; TAKOV, 2020). Presente desde 1980 no manual diagnóstico psiquiátrico americano (DSM-III) (CROCQ, 2017), o TAG serve de modelo para os transtornos ansiosos e apresenta os principais critérios, de acordo com o DSM-V (APA, 2013): (1) ansiedade e preocupação excessivas na maior parte dos dias no mínimo por seis meses, (2) o indivíduo considera difícil controlar a preocupação. Associado a estes, é preciso três ou mais dos sintomas seguintes: (3) inquietação, (4) fadigabilidade, (5) dificuldade de concentração, (6)

irritabilidade, (7) tensão muscular e (8) perturbação do sono. Importante ressaltar que, para o diagnóstico de TAG, exige-se a alteração do funcionamento padrão anterior, ou seja, a disfunção provocada pelos sintomas é critério para o diagnóstico.

Sobre a relação da ansiedade com a violência, estudos mostraram alta prevalência de ansiedade em população que sofre violência interpessoal domiciliar (ZANCAN; HABIGZANG, 2018), além das evidências de que as mulheres representam a população mais vulnerável para transtornos ansiosos, se comparada aos homens (COSTA; BRANCO; VIEIRA; SOUZA *et al.*, 2019). Em comorbidade com a ansiedade, a depressão também possui maior prevalência em mulheres submetidas à violência domiciliar (BITTAR; KOHLSDORF, 2017). Os transtornos ansiosos também representam a maior causa global de incapacidade funcional (CRASKE; STEIN; ELEY; MILAD *et al.*, 2017) e representam o conjunto de transtornos com maior prevalência de comorbidades, associando-se principalmente com o estresse (DAVIU; BRUCHAS; MOGHADDAM; SANDI *et al.*, 2019) e com a depressão (OTSUBO, 2016).

Devido a sua complexidade, os transtornos ansiosos são compreendidos como um fenômeno 'bio-psico-social', uma vez que esses três aspectos estão inseridos nessas morbidades do ponto de vista etiológico e prognóstico (THIBAUT, 2017), o que provoca a necessidade de uma terapêutica conjunta entre a psicofarmacologia e a psicoterapia, sendo esta combinação a que mostra melhor evidência de resultados (BANDELOW; MICHAELIS; WEDEKIND, 2017).

4 | DEPRESSÃO

O humor é o tônus afetivo do indivíduo, o estado emocional basal e difuso que manifesta as questões relacionadas aos sentimentos. A depressão representa a queda desse tônus afetivo, ou seja, um estado emocional rebaixado, sem energia, com redução da manifestação dos sentimentos ou sua expressão de forma negativa (SADOCK; SADOCK; RUIZ, 2017). A depressão é uma doença comum, com múltiplas apresentações, com curso, prognóstico e resposta ao tratamento imprevisíveis, gerando severas limitações do funcionamento psicossocial e redução da qualidade de vida (MALHI; MANN, 2018).

Assim como na ansiedade, a depressão apresenta um transtorno que lhe serve como modelo: o Transtorno Depressivo Maior (TDM). Os critérios para TDM, de acordo com DSM-V (APA, 2013) são: (1) humor deprimido, a maior parte do dia, (2) acentuada perda de prazer em todas ou quase todas as atividades, (3) perda ou ganho significativo de peso, (4) insônia ou hipersonia quase todos os dias, (5) agitação ou retardo psicomotor quase todos os dias, (6) fadiga ou perda de energia, e (7) sentimentos de inutilidade ou culpa excessiva. Para estabelecer o diagnóstico de TDM é preciso que 5(cinco) ou mais dos referidos sintomas estejam presentes pelo período mínimo de 2 (duas) semanas, sendo que um dos dois primeiros é obrigatório. O diagnóstico também exige alteração evidente

do funcionamento padrão anterior.

Em 2008, a OMS identificou que o TDM era a terceira doença mais prevalente em todo o globo, projetando estar em primeiro lugar em 2030 (MALHI; MANN, 2018). Os efeitos negativos do TDM, gerados direto e indiretamente pelos seus sintomas, afetam tanto os indivíduos quanto toda a sociedade devido ao seu elevado grau de disfuncionalidade e incapacidade associada (MCKEEVER; AGIUS; MOHR, 2017). Por exemplo, entre os americanos adultos, o TDM é um transtorno altamente prevalente, associado a comorbidades, incapacitante e, que apresenta uma substancial minoria de pessoas acometidas que não recebem qualquer tratamento, enquanto a maioria dos casos que são tratados não recebem o tratamento completo – psicofármacos, psicoterapia e atividade física (HASIN; SARVET; MEYERS; SAHA *et al.*, 2018).

Sobre a relação da depressão com a violência, evidenciou-se alta prevalência da depressão em pessoas submetidas à violência comunitária, com destaque para maior prevalência em mulheres que sofreram violência domiciliar (MONTESÓ-CURTO; AGUILAR; LEJEUNE; CASADÓ-MARIN *et al.*, 2017). Esta mesma relação entre depressão e mulheres que sofrem violência doméstica se repetiu em inúmeras pesquisas internacionais (SEDIRI; ZGUEB; OUANES; OUALI *et al.*, 2020; YUAN; HESKETH, 2021), como também nacionais (SILVA; AZEREDO, 2019). Em conjunto com a depressão, a principal comorbidade que se associa ao histórico de violência doméstica é a ansiedade (BITTAR; KOHLSDORF, 2017; ZANCAN; HABIGZANG, 2018).

A depressão corresponde a uma doença de alta carga genética (MULLINS; LEWIS, 2017), com importante aspecto neurobiológico (DEAN; KESHAVAN, 2017), cujos componentes psicossociais são bastante relevantes para a elaboração de um diagnóstico e tratamentos mais apurados (FANG; WU, 2019). Dessa forma, além da farmacoterapia, a literatura científica preconiza como parte fundamental do tratamento da depressão, os exercícios físicos (SCHUCH; VANCAMPFORT; RICHARDS; ROSENBAUM *et al.*, 2016) e a psicoterapia (HÄRTER; JANSEN; BERGER; BAUMEISTER *et al.*, 2018).

5 | IDEIAÇÃO SUICIDA

O termo suicídio deriva da palavra em latim para ‘autoassasínio’. Trata-se de um “ato fatal que representa o desejo da pessoa de morrer” (SADOCK; SADOCK; RUIZ, 2017). No caso, o suicídio é o ato de se assassinar, que pode ser realizado de forma premeditada, planejada durante um período e com desfecho no ato, ou pode ser realizada de forma não premeditada, impulsiva, sem planejamento.

Correspondendo ao aspecto mais grave da violência autoinfligida, o suicídio é impossível de prever, mas podem ser observados os indícios associados a ele, o que permite que se estabeleçam os melhores cuidados médicos para esse contexto. Desses indícios, destacam-se a ideação suicida e a intenção suicida. A ideação suicida representa

- o pensamento de servir como agente da própria morte. A gravidade desses pensamentos pode variar conforme o planejamento e a especificidade dos planos suicidas e do grau de intenção suicida. A intenção suicida significa a expectativa subjetiva de que o ato autodestrutivo cause morte (SADOCK; SADOCK; RUIZ, 2017).

De acordo com a Organização Pan-americana de Saúde, cerca de 800 mil pessoas morrem por suicídio todos os anos, principalmente em países de baixa e média renda (79% do total), sendo a segunda principal causa de morte entre jovens com idade entre 15 e 29 anos. Para cada suicídio consumado, 20 pessoas realizam uma tentativa mais ou menos grave, fazendo com que a tentativa prévia seja considerada o fator de risco mais importante (OPAS/OMS-BRASIL, 2018). Homens mais velhos cometem mais suicídios, possuindo maior grau de letalidade pela preferência por métodos mais violentos, enquanto mulheres jovens são as que mais possuem risco para tentativas. Fato é que a maior parte dos suicídios está relacionada à transtornos psiquiátricos, sendo o suporte e tratamento desse transtornos o principal fator de prevenção (HEGERL, 2016). Por sua vez, a ideação suicida pode ser percebida por uma série de pensamentos que possuem aumento progressivo da gravidade: (1) pensamentos passivos de morte, (2) pensamentos sobre morrer, (3) pensamentos sobre se matar, (4) planejamento para se matar, (5) programação para se matar e, (6) ato suicida. Destes pensamentos, antes do ato suicida, o planejamento e a programação são os mais graves.

Quando a ideação suicida vai além do pensamento, planejamento e programação, pode ocorrer a manifestação de comportamentos suicidas que possui quatro características principais: (1) agendamento do ato, com possíveis ameaças relacionadas a prazo e/ou marcação de data; (2) conhecimento de um meio potencialmente letal para a realização do ato; (3) intenção, probabilidade maior ou menor de realizar o ato conforme o comportamento; e (4) o ato em si (GOODFELLOW; KÓLVES; DE LEO, 2019). Por conseguinte, destacam-se alguns conceitos que estratificam o nível de risco relacionado à ideação e ao comportamento suicida, como o de 'suicidabilidade' (suicidality), que corresponde à probabilidade de praticar o ato (LINDNER; SCHNEIDER, 2016); a 'tentativa de suicídio séria' (serious suicide attempt), termo que busca diferenciar os casos de tentativas mais graves dos comportamentos de menor risco (GVION; LEVI-BELZ, 2018); e a 'letalidade suicida' (suicide lethality), termo que busca estratificar o risco de morte na ideação e comportamento suicida, com vistas ao estabelecimento de intervenções médicas (DEBASTIANI; DE SANTIS, 2018).

A ideação suicida e o suicídio apresentaram interrelação com todos os aspectos da violência estrutural (WEBER; GIANOLLA; SOTERO, 2020). Apresentaram também relação íntima com os TMC, mas com destaque para a depressão (DOUPNIK; RUDD; SCHMUTTE; WORSLEY *et al.*, 2020; VEISANI; MOHAMADIAN; DELPISHEH, 2017). Mesmo com todas as pesquisas que buscam melhor compreensão e tratamento da ideação suicida e do suicídio, este modelo de violência autoinfligida permanece como um importante problema de saúde pública em todo mundo (OPAS/OMS-BRASIL, 2018).

6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência, os Transtornos Mentais Comuns e a ideação suicida possuem uma interrelação muito próxima. O estresse, a ansiedade e a depressão apresentam alta prevalência e se associam bastante em comorbidade. A ideação suicida também está bastante associada aos TMC, com destaque para a depressão, sendo esta a principal comorbidade da ideação suicida. A violência está associada a todos os TMC, de maneira geral, mas possui uma peculiaridade na sua relação com a ideação suicida, uma vez que esta já representa o aspecto da violência autoinfligida. Quanto à relação com outros modelos de violência, destaca-se, sobremaneira, a violência interpessoal doméstica entre parceiros. Neste caso, a mulher é, majoritariamente, vítima tanto da violência doméstica quanto dos altos índices de estresse, ansiedade e depressão.

REFERÊNCIAS

ANDRETTA, I.; LIMBERGER, J.; SCHNEIDER, J. A.; MELLO, L. T. N. D. Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse em Usuários de Drogas em Tratamento em Comunidades Terapêuticas. **Psico-USF**, 23, n. 2, p. 361-373, 06/2018 2018.

ANTUNES, A.; FRASQUILHO, D.; AZEREDO-LOPES, S.; NETO, D. *et al.* Disability and common mental disorders: Results from the World Mental Health Survey Initiative Portugal. **Eur Psychiatry**, 49, p. 56-61, Mar 2018.

APA, A. P. A. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-V). American Psychiatric Association 2013.

BANDELOW, B.; MICHAELIS, S.; WEDEKIND, D. Treatment of anxiety disorders. **Dialogues Clin Neurosci**, 19, n. 2, p. 93-107, Jun 2017.

BARBOSA, K. B. F.; COSTA, N. M. B.; ALFENAS, R. D. C. G.; DE PAULA, S. O. *et al.* Estresse oxidativo: conceito, implicações e fatores modulatórios. **Revista de Nutrição**, 23, p. 629-643, 2010.

BITTAR, D.; KOHLSDORF, M. Ansiedade e depressão em mulheres vítimas de violência doméstica. **Psicologia Argumento**, 31, n. 74, 2017.

COSTA, C. O. D.; BRANCO, J. C.; VIEIRA, I. S.; SOUZA, L. D. D. M. *et al.* Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, 68, p. 92-100, 2019.

CRASKE, M. G.; STEIN, M. B.; ELEY, T. C.; MILAD, M. R. *et al.* Anxiety disorders. **Nat Rev Dis Primers**, 3, p. 17024, May 4 2017.

CROCQ, M. A. The history of generalized anxiety disorder as a diagnostic category. **Dialogues Clin Neurosci**, 19, n. 2, p. 107-116, Jun 2017.

DAHLBERG, L. L.; KRUG, E. G. Violência: um problema global de saúde pública. **Ciência & Saúde Coletiva**, 11, p. 1163-1178, 2006.

DAVIU, N.; BRUCHAS, M. R.; MOGHADDAM, B.; SANDI, C. *et al.* Neurobiological links between stress and anxiety. **Neurobiol Stress**, 11, p. 100191, Nov 2019.

DEAN, J.; KESHAVAN, M. The neurobiology of depression: An integrated view. **Asian J Psychiatr**, 27, p. 101-111, Jun 2017.

DEBASTIANI, S.; DE SANTIS, J. P. Suicide Lethality: A Concept Analysis. **Issues Ment Health Nurs**, 39, n. 2, p. 117-125, Feb 2018.

DOUPNIK, S. K.; RUDD, B.; SCHMUTTE, T.; WORSLEY, D. *et al.* Association of Suicide Prevention Interventions With Subsequent Suicide Attempts, Linkage to Follow-up Care, and Depression Symptoms for Acute Care Settings: A Systematic Review and Meta-analysis. **JAMA Psychiatry**, 77, n. 10, p. 1-10, Jun 17 2020.

ELLIS, B. J.; DEL GIUDICE, M. Developmental Adaptation to Stress: An Evolutionary Perspective. **Annu Rev Psychol**, 70, p. 111-139, Jan 4 2019.

FANG, Y.; WU, Z. Advance in Diagnosis of Depressive Disorder. **Adv Exp Med Biol**, 1180, p. 179-191, 2019.

FILGUEIRAS, J. C.; HIPPERT, M. I. S. A polêmica em torno do conceito de estresse. **Psicologia: Ciência e Profissão**, 19, p. 40-51, 1999.

FÉLIX, T. A.; ACARAU, U. E. V. D.; OLIVEIRA, E. N.; ACARAU, U. E. V. D. *et al.* FATORES DE RISCO PARA TENTATIVA DE SUICÍDIO: PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO NO BRASIL. **Revista Contexto & Saúde**, 16, n. 31, p. 173-185, 2016/12/22 2016.

GODOY, L. D.; ROSSIGNOLI, M. T.; DELFINO-PEREIRA, P.; GARCIA-CAIRASCO, N. *et al.* A Comprehensive Overview on Stress Neurobiology: Basic Concepts and Clinical Implications. **Front Behav Neurosci**, 12, p. 127, 2018.

GOODFELLOW, B.; KÔLVES, K.; DE LEO, D. Contemporary Definitions of Suicidal Behavior: A Systematic Literature Review. **Suicide Life Threat Behav**, 49, n. 2, p. 488-504, Apr 2019.

GVION, Y.; LEVI-BELZ, Y. Serious Suicide Attempts: Systematic Review of Psychological Risk Factors. **Front Psychiatry**, 9, p. 56, 2018.

HASIN, D. S.; SARVET, A. L.; MEYERS, J. L.; SAHA, T. D. *et al.* Epidemiology of Adult DSM-5 Major Depressive Disorder and Its Specifiers in the United States. **JAMA Psychiatry**, 75, n. 4, p. 336-346, Apr 1 2018.

HEGERL, U. Prevention of suicidal behavior. **Dialogues Clin Neurosci**, 18, n. 2, p. 183-190, Jun 2016.

HELGESSION, M.; TINGHÖG, P.; WANG, M.; RAHMAN, S. *et al.* Trajectories of work disability and unemployment among young adults with common mental disorders. **BMC Public Health**, 18, n. 1, p. 1228, Nov 6 2018.

HÄRTER, M.; JANSEN, A.; BERGER, M.; BAUMEISTER, H. *et al.* [Psychotherapy of depressive disorders: Evidence in chronic depression and comorbidities]. **Nervenarzt**, 89, n. 3, p. 252-262, Mar 2018.

- KRUEGER, R. F. The Structure of Common Mental Disorders. **Archives of General Psychiatry**, 56, n. 10, p. 921-926, 1999.
- LINDNER, R.; SCHNEIDER, B. [Psychotherapy of suicidality]. **Nervenarzt**, 87, n. 5, p. 488-495, May 2016.
- MALHI, G. S.; MANN, J. J. Depression. **Lancet**, 392, n. 10161, p. 2299-2312, Nov 24 2018.
- MARGIS, R.; PICON, P.; COSNER, A. F.; SILVEIRA, R. D. O. Relação entre estressores, estresse e ansiedade. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, 25, p. 65-74, 2003.
- MCEWEN, B. S.; AKIL, H. Revisiting the Stress Concept: Implications for Affective Disorders. **J Neurosci**, 40, n. 1, p. 12-21, Jan 2 2020.
- MCKEEVER, A.; AGIUS, M.; MOHR, P. A Review of the Epidemiology of Major Depressive Disorder and of its consequences for Society and the individual. **Psychiatr Danub**, 29, n. Suppl 3, p. 222-231, Sep 2017.
- MENDONÇA, M. F. S.; LUDERMIR, A. B. Intimate partner violence and incidence of common mental disorder. **Rev Saude Publica**, 51, p. 32, Apr 10 2017.
- MONTESÓ-CURTO, P.; AGUILAR, C.; LEJEUNE, M.; CASADÓ-MARIN, L. *et al.* Violence and depression in a community sample. **J Clin Nurs**, 26, n. 15-16, p. 2392-2398, Aug 2017.
- MULLINS, N.; LEWIS, C. M. Genetics of Depression: Progress at Last. **Curr Psychiatry Rep**, 19, n. 8, p. 43, Aug 2017.
- MUNIR, S.; TAKOV, V. Generalized Anxiety Disorder (GAD). *In: StatPearls*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing Copyright © 2020, StatPearls Publishing LLC., 2020.
- OLFSON, M.; BLANCO, C.; WALL, M. M.; LIU, S. M. *et al.* Treatment of Common Mental Disorders in the United States: Results From the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions-III. **J Clin Psychiatry**, 80, n. 3, May 28 2019.
- OPAS/OMS-BRASIL. **Folha Informativo - Suicídio**. p. https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5671:folha-informativa-suicidio&Itemid=5839, 2018.
- OTSUBO, T. [The Relationship between Generalized Anxiety Disorder and Depression, and Its Countermeasures]. **Seishin Shinkeigaku Zasshi**, 118, n. 7, p. 509-515, 2016.
- PATRÍCIO, A.; SILVA, R.; ARAÚJO, R. F.; SILVA, R. F. D. *et al.* Common mental disorders and resilience in homeless persons. **Rev Bras Enferm**, 72, n. 6, p. 1526-1533, 2019.
- ROM, O.; REZNICK, A. Z. The Stress Reaction: A Historical Perspective. **Adv Exp Med Biol**, 905, p. 1-4, 2016.
- SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A.; RUIZ, P. **Compêndio de Psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica**. 11 ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. 1466 p.

- SANTOS, A. G. D.; MONTEIRO, C. F. D. S.; FEITOSA, C. D. A.; VELOSO, C. *et al.* Tipos de transtornos mentais não psicóticos em mulheres adultas violentadas por parceiro íntimo: uma revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 52, 2018.
- SANTOS, A. G. D.; MONTEIRO, C. F. S. Domains of common mental disorders in women reporting intimate partner violence. **Rev Lat Am Enfermagem**, 26, p. e3099, Nov 29 2018.
- SANTOS, R. D. C.; SOUTO, R. Q.; ALMEIDA, A. M. D.; ARAÚJO, G. K. N. D. *et al.* Factors associated with depressive symptoms and cognition in elderly victims of violence. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 73, 2020.
- SCHUCH, F. B.; VANCAMPFORT, D.; RICHARDS, J.; ROSENBAUM, S. *et al.* Exercise as a treatment for depression: A meta-analysis adjusting for publication bias. **J Psychiatr Res**, 77, p. 42-51, Jun 2016.
- SCOTT, J. Common mental disorders: A bio-social model by David Goldberg and Peter Huxley. London: Tavistock/Routledge. No. of pages: 194. Price £12.99. **Stress Medicine**, 8, n. 4, p. 267-268, 1992.
- SEDIRI, S.; ZGUEB, Y.; OUANES, S.; OUALI, U. *et al.* Women's mental health: acute impact of COVID-19 pandemic on domestic violence. **Arch Womens Ment Health**, 23, n. 6, p. 749-756, Dec 2020.
- SELYE, H. A Syndrome produced by Diverse Nocuous Agents. **Nature**, 138, n. 3479, p. 32-32, 1936/07/01 1936.
- SENICATO, C.; AZEVEDO, R. C. S.; BARROS, M. B. A. Common mental disorders in adult women: identifying the most vulnerable segments. **Cien Saude Colet**, 23, n. 8, p. 2543-2554, Aug 2018.
- SILVA, A. N.; AZEREDO, C. M. Associação entre vitimização por violência entre parceiros íntimos e depressão em adultos brasileiros. **Ciência & Saúde Coletiva**, 24, p. 2691-2700, 2019.
- SOUZA, C. M. D.; VIZZOTTO, M. M.; GOMES, M. B. Relação entre violência familiar e transtorno de estresse pós-traumático. **Psicologia, Saúde & Doenças**, 19, p. 222-233, 2018.
- SOUSA, C. M. D. S.; MASCARENHAS, M. D. M.; GOMES, K. R. O.; RODRIGUES, M. T. P. *et al.* Suicidal ideation and associated factors among high school adolescents. **Revista de Saúde Pública**, 54, 2020.
- SOUZA, C. M. D.; VIZZOTTO, M. M.; GOMES, M. B. Relação entre violência familiar e transtorno de estresse pós-traumático. **Psicologia, Saúde & Doenças**, 19, p. 222-233, 2018.
- STEEL, Z.; MARNANE, C.; IRANPOUR, C.; CHEY, T. *et al.* The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980–2013. **International Journal of Epidemiology**, 43, n. 2, p. 476-493, 2014.
- TEN HAVE, M.; PENNINX, B.; VAN DORSSELAER, S.; TUITHOF, M. *et al.* Insomnia among current and remitted common mental disorders and the association with role functioning: results from a general population study. **Sleep Med**, 25, p. 34-41, Sep 2016.
- THIBAUT, F. Anxiety disorders: a review of current literature. **Dialogues Clin Neurosci**, 19, n. 2, p. 87-88, Jun 2017.

VAN DITZHUIJZEN, J.; TEN HAVE, M.; DE GRAAF, R.; LUGTIG, P. *et al.* Incidence and recurrence of common mental disorders after abortion: Results from a prospective cohort study. **J Psychiatr Res**, 84, p. 200-206, Jan 2017.

VEISANI, Y.; MOHAMADIAN, F.; DELPISHEH, A. Prevalence and comorbidity of common mental disorders and associations with suicidal ideation in the adult population. **Epidemiol Health**, 39, p. e2017031, 2017.

VELOSO, L. U. P.; LIMA, C. L. S.; SALES, J. C. E. S.; MONTEIRO, C. F. D. S. *et al.* Ideação suicida em universitários da área da saúde: prevalência e fatores associados. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 40, 2019.

WEBER, I.; GIANOLLA, C.; SOTERO, L. Suicídio e violência estrutural. Revisão sistemática de uma correlação marcada pelo colonialismo. **Sociedade e Estado**, 35, p. 189-228, 2020.

WHO, G. C. O. V. A. H. **Violence : a public health priority : WHO Global Consultation on Violence and Health, Geneva, 2-3 December 1996**. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 1996.

YUAN, W.; HESKETH, T. Intimate Partner Violence and Depression in Women in China. **J Interpers Violence**, 36, n. 21-22, p. Np12016-np12040, Nov 2021.

ZANCAN, N.; HABIGZANG, L. F. Regulação Emocional, Sintomas de Ansiedade e Depressão em Mulheres com Histórico de Violência Conjugal. **Psico-USF**, 23, p. 253-265, 2018.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ácidos graxos 57, 58, 59, 60, 61
Adenocarcinoma 22, 125, 134, 135, 136, 137, 138
Adenocarcinoma Basocelular 22
Alunos 113, 114, 115, 117, 118
Antropometria 11
Apresentações atípicas 90, 92
Autoimune 53, 54, 55
Avaliação nutricional 11, 21

C

Câncer de pele 22, 45
Cirurgia 22, 23, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 38, 39, 40, 65, 68, 71, 73, 111, 119, 120, 123, 126, 128, 129, 130, 131, 134, 135, 137
Cirurgia conservadora de melanoma 26
Cirurgia funcional 25, 26, 27, 30, 31, 32
Corrida 11, 12, 13, 14, 17, 18, 20, 21

D

Doação 114, 115
Doença genética neonatal 112
Dor 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 76, 104, 134, 135, 136, 138
Dor crônica 46, 51, 52, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73

E

Educação em saúde 44
Encefalite autoimune 53, 54, 55
Epidemiologia 1, 3, 5, 96

F

Fibrose cística 111, 112

G

Gordura 15, 17, 21, 57

H

Hepatócitos 57, 58

Hérnia inguinal 64, 65

I

Ideação suicida 77, 78, 82, 83, 84, 88

Íleo meconial 111, 112

Infância 1, 53, 54, 55

Infecções por SARS-CoV-2 98

Integração 114

Intussuscepção 134, 135, 136, 137, 138

L

Laparoscopia 64

Laparotomia 111, 134, 135, 136, 138

Lipogênese 57, 59

M

Melanoma *in situ* 26, 28, 32

Melanoma subungueal 25, 26, 28, 30, 31, 32

N

Neoplasia cutânea 22

Neurossífilis 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97

Nutrição 11, 15, 17, 18, 20, 21, 84, 106, 107, 126

O

Oncologia 44, 45, 49, 52, 119

P

Perfuracao intestinal intraútero 112

R

Recomendações 67, 98, 99, 101, 102, 103, 107

S

Sarampo 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10

Saúde comunitária 98, 109

Saúde infantil 98, 99, 102, 106

Síndrome de nothangel 90, 91, 92, 96

T

Técnicas de abdome aberto 64

Teste do pezinho 111, 112

Transtornos mentais comuns 77, 78, 84

V

Vacinação 1, 2, 3, 8, 9, 106, 107, 108, 109

Violência 77, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 87, 88, 106

Voluntário 113, 114

Vulnerabilidade social 98, 99, 106, 108, 113, 114


MEDICINA:

Campo teórico, métodos e
geração de conhecimento



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

5

MEDICINA:

Campo teórico, métodos e
geração de conhecimento



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

5