

Luis Henrique Almeida Castro  
(Organizador)



# Saúde Coletiva:

---

Uma construção teórico-prática  
permanente 4

Luis Henrique Almeida Castro  
(Organizador)



# Saúde Coletiva:

---

Uma construção teórico-prática  
permanente 4

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



## Saúde coletiva: uma construção teórico-prática permanente 4

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Yaidy Paola Martinez  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Luis Henrique Almeida Castro

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

S255 Saúde coletiva: uma construção teórico-prática permanente 4 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0574-0

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.740221908>

1. Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida (Organizador). II. Título.

CDD 613

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



**Atena**  
Editora  
Ano 2022

## 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 obra “Saúde Coletiva: Uma construção teórico-prática permanente 4” da Atena Editora está constituída de 16 artigos técnicos e científicos acerca das temáticas que concernem a saúde mental, principalmente na esfera pública do Sistema Único de Saúde (SUS).

A organização deste e-book em dois volumes levou em conta o tipo de abordagem de cada texto para o tema da saúde mental: o Volume IV contém predominantemente as estratégias teóricas e práticas dos profissionais de saúde que atuam nesta área e também discussões sobre temas derivados que impactam a vida do paciente em estado de saúde mental depletivo; já o Volume V contempla estudos epidemiológicos, revisões e relatos/ estudos de caso da área de saúde geral e mental.

Agradecemos aos autores por suas contribuições científicas nesta temática e desejamos a todos uma boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **SAÚDE MENTAL: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO SAUDÁVEL**

Cícero Carlos Mendes

Lindenbergue Moreira Lima Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7402219081>

### **CAPÍTULO 2..... 11**

#### **A IMPORTÂNCIA DE PRÁTICAS EDUCATIVAS LIBERTADORAS NA EDUCAÇÃO SEXUAL DE ADOLESCENTES: REVISÃO NARRATIVA**

Pedro Henrique Paiva Bernardo

Lucas Vinícius de Lima

Gabriel Pavinati

Ana Luísa Serrano Lima

Giovana Munhoz Dias

Vitória Maytana Alves dos Santos

Ana Clara Luckner

Gabriel Vale dos Santos

Heitor Hortensi Sesnik

Lorraine de Souza Santos

Rafael Brendo Novais

Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7402219082>

### **CAPÍTULO 3..... 20**

#### **ATIVIDADE EDUCATIVA INTERPROFISSIONAL SOBRE O GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA NA ORIENTAÇÃO DA PESSOA IDOSA**

Rafaela Tavares Pessoa

Beatrice de Maria Andrade Silva

Gabriele Almeida Moreira Queiroz

Aline Aragão de Castro Carvalho

João Emanuel Dias Tavares

Dangela Pinheiro Paiva

Letícia Moreira Leal

Aliny Dayane Fernandes Araújo Baptista

Ana Patrícia Oliveira Cordeiro

Viviane Pereira Barros Leal

Felipe Queiroz Serpa

Rafaella Maria Monteiro Sampaio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7402219083>

### **CAPÍTULO 4..... 29**

#### **DETERMINAÇÃO DE CONTEÚDO DE SÓDIO PRESENTES NOS SALGADINHOS E ALIMENTOS EMBUTIDOS**

Paulo Ricardo Mello Ataíde de Oliveira

José Hasprun Neto

Antônio Zenon Antunes Teixeira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7402219084>

**CAPÍTULO 5..... 36**

**APLICAÇÃO DE INTERVENÇÕES BASEADAS NA PSICOLOGIA E PSIQUIATRIA POSITIVA E SEU PAPEL NA MELHORIA DA SAÚDE MENTAL E BEM-ESTAR EMOCIONAL DE UM GRUPO DE PACIENTES ATENDIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE**

Nathalia Farias Pereira  
Izadora Farias Pereira  
Victória Alicia Santos Sampaio  
Thalita Helena Reis Sá  
Beatriz Aparecida Gomes Lindoso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7402219085>

**CAPÍTULO 6..... 48**

**ANÁLISE DA PRODUÇÃO ACADÊMICA SUSTENTADA PELO REFERENCIAL FENOMENOLÓGICO DE UM PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

Thayrine Rodrigues de Oliveira Ramalho  
Rômulo Cândido Nogueira do Nascimento  
Andyara do Carmo Pinto Coelho Paiva  
Ana Karoliny Costa Barbosa  
Anna Maria de Oliveira Salimena  
Aryette Lúcia Barroso  
Thaís Vasconcelos Amorim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7402219086>

**CAPÍTULO 7..... 59**

**CULTURA ORGANIZACIONAL EM BUSCA DE ESTRATÉGIAS PARA O ALCANCE DA EXCELÊNCIA EM ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE**

Flávia Rezende Calonge  
Maria Ivanilde de Andrade  
Pamela Nery do Lago  
Fabiola Fontes Padovani  
Karine Alkmim Durães  
Luciana Martins Ribeiro  
Luzia Maria dos Santos  
Mariana Regina Pinto Pereira  
Kelly Monte Santo Fontes  
Marcelo Dangllys Duarte Fernandes  
Luzimare de Matos Avelino Ventura  
Leonardo Oliveira Silva  
Heloisa da Silva Brito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7402219087>

**CAPÍTULO 8..... 65**

**DIÁLOGOS FAMILIARES E ASPECTOS COMPORTAMENTAIS SOBRE SEXUALIDADE**

## ENTRE UNIVERSITÁRIOS DE ENFERMAGEM

Lucas Vinícius de Lima  
Pedro Henrique Paiva Bernardo  
Gabriel Pavinati  
Giovana Antoniele da Silva  
Andressa Aya Ohta  
Leticia Rafaelle de Souza Monteiro  
Isadora Gabriella Pascholotto Silva  
Muriel Fernanda de Lima  
Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera  
Débora Regina de Oliveira Moura  
Nelly Lopes de Moraes Gil  
Gabriela Tavares Magnabosco

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7402219088>

### **CAPÍTULO 9..... 73**

#### **PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: SOBRE AÇÕES DOS PROFESSORES DE ESCOLAS PÚBLICAS MUNICIPAIS NO SUL DO ESPÍRITO SANTO**

Beatriz Barreto da Silva Almeida  
Valmin Ramos da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7402219089>

### **CAPÍTULO 10..... 83**

#### **LOUCURA E O CUIDADO EM PSIQUIATRIA E SAÚDE MENTAL: UMA SÍNTESE REFLEXIVA**

Nemório Rodrigues Alves  
Morena Chiara Riccio  
Cayo Emmanuel Barboza Santos  
Heloisa Wanessa Araújo Tigre

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190810>

### **CAPÍTULO 11..... 91**

#### **DIFICULDADES DIAGNÓSTICAS DIANTE DE UM QUADRO DEPRESSIVO**

Izabela Zocchi de Moraes  
Alceu Silva Queiroz Neto  
Ana Paula Turato Carvalheira  
Júlia Bettarello dos Santos  
João Gabriel de Melo Cury

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190811>

### **CAPÍTULO 12..... 95**

#### **TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO: IMPACTOS NA GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA**

Adelcio Machado dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190812>

<b>CAPÍTULO 13.....</b>	<b>112</b>
COMPARTILHAMENTO DO CONHECIMENTO EM BIOTECNOLOGIA: ABORDAGEM INTRODUTÓRIA	
Adelcio Machado dos Santos	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190813">https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190813</a>	
<b>CAPÍTULO 14.....</b>	<b>120</b>
BENEFICIOS DEL MIDFULNESS EN EL BIENESTAR DE LAS PERSONAS – ESTUDIO DE CASOS	
Claudia Naranjo Sánchez	
Contardo Tusa Tusa	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190814">https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190814</a>	
<b>CAPÍTULO 15.....</b>	<b>128</b>
AÇÕES DA ATENÇÃO BÁSICA NO CONTEXTO DO ABORTAMENTO	
Açucena Barbosa Nunes	
Aclênia Maria Nascimento Ribeiro	
Luciana Spindola Monteiro Toussaint	
Carolline Mendes Ribeiro de Oliveira	
Maryanne Marques de Sousa	
Elizama Costa dos Santos Sousa	
Eduardo Melo Campelo	
Edildete Sene Pacheco	
Naiana Lustosa de Araújo Sousa	
Ariadne da Silva Sotero	
Érida Zoé Lustosa Furtado	
Felipe de Sousa Moreiras	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190815">https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190815</a>	
<b>CAPÍTULO 16.....</b>	<b>136</b>
UTILIZAÇÃO POPULAR DE PLANTAS MEDICINAIS PARA A CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS: REVISÃO INTEGRATIVA	
Janete Dalmar dos Santos Hupfer	
Fernanda Eloy Schmeider	
Kelly Holanda Prezotto	
Tatiana da Silva Melo Malaquias	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190816">https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190816</a>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>150</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>151</b>

## APLICAÇÃO DE INTERVENÇÕES BASEADAS NA PSICÓLOGIA E PSIQUIATRIA POSITIVA E SEU PAPEL NA MELHORIA DA SAÚDE MENTAL E BEM-ESTAR EMOCIONAL DE UM GRUPO DE PACIENTES ATENDIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE

Data de aceite: 01/08/2022

### **Nathalia Farias Pereira**

Médica pela Universidade Ceuma  
Especialista em Medicina de Família e  
Comunidade pela Universidade Federal do  
Ceará (UFC) e Universidade Aberta do Sistema  
Único de Saúde (UNASUS)  
Preceptora do Programa de Integração  
Básica em Saúde do curso de Medicina da  
Universidade Ceuma  
São Luís, Maranhão, Brasil.  
<http://lattes.cnpq.br/2669363959587604>

### **Izadora Farias Pereira**

Médica pela Universidade Israelita de Ciências  
Médicas Albert Einstein  
São Paulo, SP, Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/2642928934030471>

### **Victória Alicia Santos Sampaio**

Acadêmica de Medicina, Universidade Ceuma  
São Luís, Maranhão, Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/9200213495523379>

### **Thalita Helena Reis Sá**

Acadêmica de Medicina, Universidade Ceuma  
São Luís, Maranhão, Brasil  
<https://orcid.org/0000-0002-8731-6344>

### **Beatriz Aparecida Gomes Lindoso**

Acadêmica de Medicina, Universidade Ceuma  
São Luís, Maranhão, Brasil  
<https://orcid.org/0000-0002-1834-0252>

**RESUMO:** A Atenção Básica tem como um de seus princípios possibilitar o primeiro acesso

das pessoas ao sistema de Saúde, inclusive daquelas que demandam um cuidado em saúde mental. Neste ponto de atenção, as ações são desenvolvidas em um território geograficamente conhecido, possibilitando aos profissionais de Saúde uma proximidade para conhecer a história de vida das pessoas e de seus vínculos com a comunidade/território onde moram, bem como com outros elementos dos seus contextos de vida. Podemos dizer que o cuidado em saúde mental na Atenção Básica é bastante estratégico pela facilidade de acesso das equipes aos usuários e vice-versa. Por estas características, é comum que os profissionais de Saúde se encontrem a todo o momento com pacientes em situação de sofrimento psíquico (BRASIL,2013). Cerca de uma em cada quatro pessoas que procuram a AB tem algum transtorno mental segundo a CID-10. Outros estudos mostram que se incluirmos também aqueles que têm um sofrimento mental pouco abaixo do limiar diagnóstico (os chamados casos subclínicos) a proporção chega a uma pessoa em sofrimento a cada duas pessoas que procuram a AB (GOLDBERG, 1995; BUSNELLO, 1983; MARI, 1987; FORTES, 2008). A psiquiatria tradicional tem se concentrado principalmente em elucidar as causas das doenças mentais e tratá-las através de fármacos eficazes. No entanto, o uso de medicações tem sido insuficiente para promover o bem estar humano. Com isso objetivou-se elaborar um plano de intervenção baseado na Psicologia e Psiquiatria Positiva destinado a melhorar o bem-estar comportamental e mental dos pacientes com diagnóstico para a transtornos depressivos (F32, F33, F34.1 – CID) na população adscrita na UBS

Nazaré, em Balsas, Maranhão. As pesquisas mostram que níveis mais altos de características psicossociais positivas, como resiliência, otimismo e engajamento social, estão associados a melhores resultados de saúde medidos objetivamente, incluindo maior longevidade e bem-estar subjetivo. Ao finalizar o estudo espera-se obter melhorias significativas na saúde mental e bem-estar emocional dos pacientes participantes, alcançados através de uma intervenção que incorpora uma série de estratégias e exercícios derivados das disciplinas de Medicina do estilo de vida e Psicologia/ Psiquiatria Positiva.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde Mental, Prevenção Primária, Fatores de Risco e Educação em Saúde

## THE APPLICATION OF POSITIVE PSYCHOLOGY AND PSYCHIATRY-BASED INTERVENTIONS AND THEIR ROLE IN IMPROVING MENTAL HEALTH AND EMOTIONAL WELL-BEING OF A GROUP OF PATIENTS SEEN IN PRIMARY HEALTH CARE

**ABSTRACT:** One of Primary Health Care principles is to enable people the first contact to the health system, including those who require mental health care. On this point of matter, the actions are developed in a geographically known territory, allowing health professionals to have closeness with people life history, their bonds with the territory where they live, as well as with other elements of their contexts. of life. We can say that Mental Health Care in Primary Health Care is quite strategic due to the easy access by Family Health Teams to the users and vice versa. Due to these characteristics, it is common for health care professionals to meet patients in psychological distress at times (BRASIL, 2013). About one in four people who seek PHC (Primary Health Care) has a mental disorder according to the ICD-10. Other studies show that if we also include those who have mental suffering just below the diagnostic threshold (the so-called subclinical cases), the proportion reaches one person in suffering for every two people who seek PHC (GOLDBERG, 1995; BUSNELLO, 1983; MARI), 1987; FORTES, 2008). Traditional psychiatry is mainly focused on elucidating the causes of mental illnesses and treating them with effective drugs. However, the use of medications has been insufficient to promote human well-being. From this, the objective was to develop an intervention plan based on Positive Psychology and Psychiatry aimed at improving the behavioral and mental well-being of patients diagnosed with Anxiety and Depression in a population enrolled at UBS Nazaré, in Balsas, Maranhão. Researchs have shown that higher levels of positive psychosocial traits such as resilience, optimism and social engagement are associated with better objectively measured health outcomes, including greater longevity and subjective well-being. At the end of the study, it's expected to obtain significant improvements in the mental health and emotional well-being of the participating patients, achieved tby an intervention that incorporates a series of strategies and exercises from the disciplines of Lifestyle Medicine and Psychology/Positive Psychiatry. One of Primary Health Care principles is to enable people to first contact to the health system, including those who require mental health care. At this point of matter, the actions are developed in a geographically known territory, allowing health professionals to have closeness with the life history of people, their bonds with the community/territory where they live, as well as with other elements of their contexts. of life. We can say that Mental Health Care in Primary Health Care is quite strategic due to the easy access by Family Health Teams to the users and vice versa. Due to these characteristics, it is common

for health care professionals to meet patients in psychological distress at times (BRASIL, 2013). About one in four people who seek PHC (Primary Health Care) has a mental disorder according to the ICD-10. Other studies show that if we also include those who have mental suffering just below the diagnostic threshold (the so-called subclinical cases), the proportion reaches one person in suffering for every two people who seek PHC (GOLDBERG, 1995; BUSNELLO, 1983; MARI, , 1987; FORTES, 2008). Traditional psychiatry is mainly focused on elucidating the causes of mental illnesses and treating them with effective drugs. However, the use of medications has been insufficient to promote human well-being. From this, the objective was to develop an intervention plan based on Positive Psychology and Psychiatry aimed at improving the behavioral and mental well-being of patients diagnosed with Anxiety and Depression in a population enrolled at UBS Nazaré, in Balsas, Maranhão. Researchs have shown that higher levels of positive psychosocial traits such as resilience, optimism and social engagement are associated with better objectively measured health outcomes, including greater longevity and subjective well-being. At the end of the study, it's expected to obtain significant improvements in the mental health and emotional well-being of the participating patients, achieved tby an intervention that incorporates a series of strategies and exercises from the disciplines of Lifestyle Medicine and Psychology/Positive Psychiatry.

**KEYWORDS:** Mental Health; Risk factors; Primary Prevention; Health education

## 1 | INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade (OMS/WHO, 1946). Assim sendo, a Saúde mental é imprescindível para que um indivíduo possa ser considerado verdadeiramente saudável. De acordo com a atual política do Ministério da Saúde, as ações destinadas às pessoas com sofrimento psíquico devem ser operadas por meio da Rede de Atenção Psicossocial (Raps), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Instituída pela portaria no 3088, em 2011, e republicada no Diário Oficial da União (DOU) no 96, de 21/05/2013, a Raps visa à criação, ampliação e articulação dos pontos de atenção psicossocial, que constituem sete componentes, a saber:

1. Atenção Básica em Saúde (ABS);
2. Atenção Psicossocial Estratégica;
3. Atenção de Urgência e Emergência;
4. Atenção residencial de caráter transitório,
5. Atenção Hospitalar;
6. Estratégias de Desinstitucionalização;
7. Estratégias de Reabilitação Psicossocial (BRASIL, 2013). Entre os componentes da Raps, destaca-se a ABS, que é a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde e que baseia-se no acolhimento, vínculo e integralidade do cuidado, ela se torna imprescindível para que o cuidado em Saúde Mental aconteça de forma efetiva. Através dela acontece o acesso estratégico das equipes aos territórios e ao cuidado às pessoas

com algum sofrimento psíquico, inclusive, aos usuários que busquem à UBS (Unidade Básica de Saúde) por outras queixas. (Caderno de Atenção Básica, nº 34) A literatura tem apontado que, nesta última década, a temática da saúde mental na atenção básica tem sido cada vez mais problematizada não só no Brasil, visto que, mundialmente, tem-se configurado um aumento significativo da incidência e prevalência dos transtornos mentais. Nessa perspectiva, a atenção básica vem se constituindo como uma referência eficaz para o cuidado dessa população por sua característica assistencial de grande complexidade relacional, mais próxima do território e das possíveis redes de suporte das pessoas (DEVYS *et al.*, 2009). Nos últimos anos, uma variedade de abordagens não farmacológicas para melhorar a saúde mental e o bem-estar dos indivíduos surgiram. Estas visam complementar o tratamento de doenças crônicas, através de terapias e intervenções baseadas na Psicologia e Psiquiatria Positiva (MORTON PD ET AL, 2017). Cada vez mais estudos demonstram que características psicossociais positivas, como a resiliência, o otimismo e o engajamento social estão associadas a melhores níveis de saúde medidos objetivamente, incluindo maior longevidade, assim como ao bem-estar subjetivo. (JEST ET AL, 2014) A Psiquiatria Positiva tem como principais objetivos a promoção do bem-estar, a diminuição do nível de stress percebido, o envelhecimento psicossocial saudável, o crescimento pós-traumático, a recuperação na doença mental grave e a prevenção da mesma (Jeste, et al., 2015). No mesmo sentido, a Psicologia Positiva pretende promover o bem-estar e o funcionamento ótimo dos indivíduos, a satisfação e a felicidade, bem como, tratar e prevenir a doença mental (PETERSON, 2006; SELIGMAN, 2002). Para a concretização destes objetivos, é decisivo avaliar e intervir ao nível dos fatores psicossociais positivos. Segundo Jeste e colaboradores (2015), os fatores psicossociais positivos incluem as características psicossociais positivas dos indivíduos – resiliência, otimismo, mestria pessoal e autoeficácia, envolvimento social, sabedoria, espiritualidade e religiosidade e os fatores ambientais positivos – dinâmicas familiares, suporte social e outros determinantes ambientais do funcionamento psicossocial. Diante do exposto, o presente estudo tem como foco a Saúde Mental no contexto da ABS. A escolha desse campo justifica-se, especialmente, pelo papel estratégico que as unidades da atenção primária ocupam para a garantia do acesso e a ordenação longitudinal do cuidado, bem como para a criação de redes sociais de suporte com as escolas e outros setores da área adscrita ao território da UBS, favorecendo o cuidado efetivo em saúde mental dos pacientes.

Assim, o objetivo do presente estudo é apresentar terapias e intervenções baseadas na Psicologia e Psiquiatria Positiva com objetivo de complementar e promover melhorias na saúde mental e bem-estar emocional dos pacientes atendidos na UBS - Nazaré em Balsas no Maranhão através de estratégias mediadoras da Educação em Saúde e exercícios de Mudanças no Estilo de Vida e Psiquiatria /Psicologia Positiva.

## 2 | PROBLEMA

No Brasil, a depressão atinge 11,5 milhões de pessoas (5,8% da população). A literatura demonstra que “os índices de depressão na atenção primária à saúde apresentam frequências consideráveis tanto nos estudos nacionais quanto nos estudos internacionais” (COSTA TS, 2015). Com objetivo de melhorar a saúde mental e o bem-estar dos indivíduos propõe-se estratégias não farmacológicas visando complementar o tratamento de doenças crônicas, através de terapias e intervenções baseadas em mudanças no estilo de vida. A prática e a pesquisa psiquiátrica tradicionalmente se concentram em elucidar as causas das doenças mentais, desenvolver e usar tratamentos seguros e eficazes e reduzir o sofrimento e a incapacidade associados. Esses componentes, no entanto, não são suficientes para satisfazer o enorme potencial da psiquiatria para promover o bem-estar humano. Com objetivo de melhorar a saúde mental da população em questão, sugere-se uma intervenção educativa baseada em ferramentas não farmacológicas, envolvendo nesse processo os pacientes com diagnóstico para a transtornos depressivos (F32, F33, F34.1 – CID), juntamente com os profissionais de saúde e ouvintes.

## 3 | JUSTIFICATIVA

Justifica-se a escolha do tema deste trabalho pelo elevado número de pacientes diagnosticados com problemas de Saúde Mental no território da UBS – Nazaré em Balsas no Maranhão. Embora realizem tratamento farmacológico no CAPS, necessitam de uma abordagem integral que leve em consideração suas necessidades individuais e sociais. A partir dessa problemática, foi idealizado a elaboração de um plano de intervenção, cujos objetivos são estimular o conhecimento e a vivência das características psicossociais positivas (como resiliência, otimismo e engajamento social) por pacientes com diagnóstico para a transtornos depressivos (F32, F33, F34.1 – CID). Além de esclarecer e direcionar no processo de transformação de hábitos e estilo de vida.

## 4 | OBJETIVOS

### 4.1 Objetivo geral

Elaborar uma proposta de intervenção que promova melhorias na saúde mental e bem-estar emocional dos pacientes atendidos na UBS - Nazaré em Balsas no Maranhão através de estratégias e exercícios de Mudanças no Estilo de Vida e Psiquiatria/Psicologia Positiva.

### 4.2 Objetivos específicos

1. Fortalecer a ligação entre Saúde Mental e Atenção Básica;
2. Propor aos participantes das intervenções educativas que complementam seu

tratamento medicamentoso e psicoterápico;

3. Estimular a adoção de atitudes positivas em relação a si próprio, aos outros e ao meio que o cerca;
4. Oferecer ferramentas que auxiliem na conquista da autonomia e autodeterminação dos participantes;
5. Instruir a respeito da importância da construção de redes sociais de suporte;
6. Esclarecer sobre o impacto da compaixão e do otimismo no dia-a-dia.

## 5 | REVISÃO DE LITERATURA

A psiquiatria positiva é a ciência e a prática da psiquiatria que se concentra no estudo psicossocial e na promoção do bem-estar e da saúde através do aprimoramento de fatores psicossociais positivos (como resiliência, otimismo, sabedoria e apoio social) em pessoas com doenças ou deficiências, bem como na comunidade em geral (Jeste e Palmer, 2015). É baseado nos princípios de que não há saúde sem saúde mental e que a saúde mental pode ser melhorada através de intervenções preventivas, terapêuticas e de reabilitação para aumentar fatores psicossociais positivos (Jeste et al., 2015).

A psiquiatria positiva tem 4 componentes principais: (1) resultados positivos em saúde mental (por exemplo, bem-estar), (2) CPPs que compreendem traços psicológicos (resiliência, otimismo, domínio pessoal e autoeficácia de enfrentamento, engajamento social, espiritualidade e religiosidade, e sabedoria - incluindo compaixão) e fatores ambientais (dinâmica familiar, apoio social e outros determinantes ambientais da saúde em geral), (3) biologia das construções positivas da psiquiatria e (4) intervenções psiquiátricas positivas, inclusive preventivas. Existem dados empíricos promissores que sugerem que traços positivos podem ser melhorados por meio de intervenções psicossociais e biológicas. Como um ramo da medicina enraizado na biologia, a psiquiatria, especialmente com a proposta de conceituação da psiquiatria positiva, está bem preparada para fornecer grandes contribuições ao movimento da saúde mental, impactando, dessa forma, nos cuidados gerais de saúde da população.

## 6 | METODOLOGIA

Este estudo trata-se da elaboração de um plano de intervenção, sendo uma proposta de ação construída a partir da identificação de problemas, necessidades e fatores determinantes. Será implementado na Unidade Básica de Saúde Nazaré, situada no município de Balsas no Maranhão. Pretende-se realizá-lo em três etapas: revisão da literatura, realização do Diagnóstico Situacional e elaboração do plano de ação, tendo como amostra os pacientes com diagnóstico para transtornos depressivos (F32, F33, F34.1 – CID) na área adscrita da UBS. Na primeira etapa, foi realizada uma pesquisa

bibliográfica com busca de informações e dados correspondentes ao tema abordado para adquirir maior fundamentação teórica e organizar o plano de intervenção. As buscas das publicações foram realizadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados: Literatura latino-americana e do Caribe (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), realizadas no período de outubro de 2019 a janeiro de 2020. Os descritores utilizados para a busca foram: Saúde Mental, Prevenção Primária, Fatores de Risco e Educação em Saúde. Os critérios de inclusão foram artigos completos disponíveis nos idiomas espanhol, português ou inglês, documentos do Ministério da Saúde e periódicos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); artigos que retratam a temática abordada, publicados e indexados nos referidos bancos de dados nos últimos 10 anos. Como critérios de exclusão: trabalhos de revisão, revisão sistemática, artigos de reflexão e trabalhos duplicados em mais de uma base de dados. Após essa seleção, os estudos foram analisados de acordo com os objetivos do presente estudo. Já na segunda etapa, foi elaborado o Planejamento Estratégico Situacional (PES) como explica (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010) que é composto de quatro momentos:

1. Momento explicativo, onde se procura conhecer a situação atual, buscando identificar, priorizar e analisar os problemas;
2. Momento normativo, que é o momento de elaboração de propostas de soluções;
3. Momento estratégico, onde se procura analisar e construir viabilidade para as propostas de solução elaboradas, formulando estratégias para alcançar o objetivo traçado;
4. Momento tático-operacional, que é o momento de execução do plano.

Na terceira etapa, após a identificação dos problemas foi elaborado um plano de intervenção para enfrentamento do problema identificado como prioritário, onde estabeleceu-se uma intervenção educativa com os hipertensos, contando com o apoio da ESF e NASF, por meio das palestras educativas, vídeos ilustrativos e rodas de conversas. A UBS do estudo conta com uma Equipe de Saúde da Família, possui em seu quadro 01 médico pertencente ao Programa Mais Médicos, 01 odontólogo, 01 auxiliar de serviço bucal, 01 enfermeiro, 03 técnicas de enfermagem, 01 recepcionista e 01 auxiliar de serviços gerais. A UBS tem horário de funcionamento pela manhã de 8:00 as 12:00 horas e a tarde de 14:00 as 18:00 horas, de segunda a sexta. A atenção à saúde é complementada com auxílio do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) que conta com psicólogo, nutricionista, fisioterapeuta e assistente social. A ESF do estudo está composta por 01 médico generalista, pertencente ao Programa Mais Médicos, 01 enfermeiro, 01 técnica de enfermagem, 01 recepcionista, 01 auxiliar de serviços gerais, 01 dentista, 01 auxiliar de serviço bucal e 07 ACS. A área adscrita possui 285 famílias e 1314 habitantes. A equipe atende a população local por meio das seguintes atividades: visitas domiciliares de toda a equipe de saúde; consultas médicas; consultas de enfermagem; consultas odontológicas;

procedimentos de assistência de enfermagem na unidade e, se necessário, no domicílio; reuniões de grupos de hipertensos, gestantes, puericultura, como também, distribuição de medicamentos; educação continuada; dentre outros.

**1. Tipo de Estudo:** Projeto de Intervenção em Saúde Mental

**2. Local do Estudo:** UBS Nazaré, Balsas - Maranhão

**3. Amostra:** Grupo de 15 usuários da UBS Nazaré com diagnóstico para a transtornos depressivos (F32, F33, F34.1 – CID)

**4. Descrição da Intervenção:** Serão realizadas durante 4 semanas sessões em grupo de duração de 1,5h nas quais serão debatidos de forma lúdica conceitos de Psicologia e Psiquiatria Positiva, tais como a resiliência e as características positivas dos indivíduos e suas implicações na saúde mental e bem-estar emocional. A cada semana, os participantes receberão um pequeno desafio diário e um desafio maior que deve ser aplicado durante os 7 dias seguintes. Aproximadamente meia hora da sessão será reservada para a interação entre os participantes e a realização de atividades em grupo.

## 7 | RELATO DA EXPERIÊNCIA E DISCUSSÃO

O Projeto de Intervenção foi realizado em 4 semanas e contou com reuniões em grupo com duração de uma hora e meia por semana. Tendo como base o estudo realizado na Austrália “A Multimodal Intervention for Improving the Mental Health and Emotional Wellbeing of College Students” (Morton *et al*, 2017) os participantes foram apresentados a conceitos da Psicologia e Psiquiatria Positiva, nos quais a saúde mental e o bem estar emocional foram enfatizados. Estes conceitos foram apresentados de forma interativa por aproximadamente meia hora de cada reunião semanal. A cada semana, os participantes recebiam um pequeno desafio diário e um desafio maior. Aproximadamente meia hora da sessão foi reservada para a interação entre os participantes e a realização de atividades em grupo. Neste momento, os envolvidos refletiam sobre o impacto dos desafios no seu bem estar e dividiam suas experiências com os demais presentes. A visão geral do programa, incluindo as principais mensagens e desafios destacados abaixo, foram baseados no programa Australiano realizado por *Morton et al* (2017), com algumas adaptações a realidade local:

Semana 1: Fale Positivamente. Esta sessão introduziu os participantes a influência da linguagem nos relacionamentos. Os participantes foram desafiados a “falar positivamente”, oferecendo um elogio genuíno a alguém por 7 dias. O desafio da semana foi identificar suas falas negativas, aceita-las e em seguida realizar uma troca-la por uma linguagem positiva. Segundo Wittgenstein e outros filósofos da linguagem (por exemplo, Gordon, 2004; Whorf, 1956), a linguagem influencia a cognição, que por sua vez influencia as crenças e o comportamento. Uma implicação dessa abordagem é que, se mudarmos

nossa linguagem, nossas cognições, crenças e comportamento poderão ser influenciados em uma direção positiva que promova mudanças construtivas nos relacionamentos íntimos. (Scuka, R. F. (2010)

Semana 2: Servir. Evidências mostram a conexão entre servir outras pessoas e bem estar emocional. Na declaração de Martin Seligman, Presidente da Associação Americana de Psicologia e pioneiro da Psicologia Positiva: “Atos de bondade produzem mais aumento no bem estar que qualquer outro exercício testado”. O desafio diário foi realizar um ato de caridade todos os dias por uma semana. O desafio semanal foi realizar uma avaliação de seus pontos fortes e refletir em maneiras de usar esses pontos fortes em benefício de outras pessoas (MORTON, 2017).

Semana 3: Olhar o lado positivo. Os participantes foram guiados a olhar o positivo do passado, presente e futuro. O desafio diário foi a realização do exercício das “Três bênçãos” ou “Três momentos felizes do dia” desenvolvido por Seligman et al, o qual consiste em escrever 3 coisas que foram bem no dia. O desafio da semana foi “Perdoar o Passado”, foi solicitado que relembra um episódio difícil da sua vida que os tivesse tornado melhores e os transformou positivamente (ESTRELA-DIAS, 2014). Segundo Haidt, é preciso lembrar e reinterpretar o passado para dar sentido aos acontecimentos, mesmo aqueles que sejam traumáticos e crescer com eles (HAIDT, 2006).

Semana 4: Imersão social. Tendo como base o estudo australiano de Morton et Al, os participantes foram convidados a refletir sobre seus relacionamentos e os impactos destes no seu bem estar pessoal. O desafio diário foi realizar um ato amoroso todos os dias por uma semana. A linguagem do amor, descrita por Chapman, inclui oferecer palavras de afirmação, servir, toque físico (apropriado), dar presentes e dividir tempo de qualidade. O desafio semanal envolveu “encontrar ou perdoar um amigo”. “Encontrar um amigo” foi encorajado aqueles que tinham uma rede social limitada (...). “Perdoar um amigo” foi o desafio semanal alternativo e foi incentivado aos que se identificavam como presos a ciclos de perdão que eram prejudiciais aos seus relacionamentos. O perdão foi apresentado como um caminho para restauração dos relacionamentos (MORTON, 2017).

Para alcançar os objetivos propostos foi utilizada a metodologia qualitativa, caracterizada no presente trabalho de intervenção pela ação (práticas individuais e em grupo) e pela reflexão (questionamentos, discussões e análises das vivências). Considerou-se que o método qualitativo de investigação da vivência dos usuários permite uma maior aproximação de suas experiências autênticas e imediatas, através do envolvimento existencial dos pesquisadores e seu posterior distanciamento reflexivo. Foram analisados os resultados da intervenção por meio de observações, entrevistas realizadas durante os encontros, expressões dos participantes e impressões dos profissionais da equipe acerca do trabalho (LEMOS, 2009). Após cada reunião em grupo, discutiu-se sobre como os temas apresentados e os desafios anteriores haviam repercutido no dia a dia de cada um dos pacientes. Os participantes relataram sensação de melhora dos sintomas depressivos,

desenvolvimento da autonomia, otimismo, autoestima e Esperança. O grupo orientado positivamente trouxe à tona diversas características positivas, que foram trabalhadas no decorrer do tempo de realização da intervenção e contribuíram para uma condição existencial mais saudável na experiência dos usuários.

## 8 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo visou a desenvolver uma intervenção baseada que promovesse melhorias na saúde mental e bem-estar emocional dos pacientes atendidos na UBS - Nazaré em Balsas no Maranhão através de estratégias e exercícios de Mudanças no Estilo de Vida e Psiquiatria/Psicologia Positiva. A intervenção teve como objetivo. Esta proposta apresenta caráter de inovação por associar as áreas da Psicologia Clínica e Psicologia do Esporte, reconhecendo os fatores de risco e buscando a redução destes efeitos negativos. Foram propostas intervenções que pudessem fortalecer a ligação entre Saúde Mental e Atenção Básica, complementar o tratamento medicamentoso e psicoterápico já estabelecido, estimular a adoção de atitudes positivas em relação a si próprio, aos outros e ao meio que o cerca, oferecer ferramentas que auxiliem na conquista da autonomia e autodeterminação dos participantes, instruir a respeito da importância da construção de redes sociais de suporte e esclarecer sobre o impacto da compaixão e do otimismo no dia-a-dia. Os resultados do grupo de intervenção apontaram melhoria dos fatores psicossociais positivos, que incluem as características psicossociais positivas dos indivíduos – resiliência, otimismo, mestria pessoal e autoeficácia, envolvimento social, sabedoria, espiritualidade e religiosidade. O aumento desses fatores possivelmente está vinculado à psico-educação acerca de tais conceitos e, junto aos desafios diários e semanais, que propiciaram a prática dos conteúdos aprendidos nos encontros. Os resultados deste estudo sugerem que melhorias significativas na saúde mental e bem estar emocional podem ser alcançadas através de estratégias e exercícios derivados da Psicologia e Psiquiatria Positiva. Assim, salienta-se a relevância da utilização de uma abordagem não farmacológica para complementar o atual tratamento em saúde mental e aumentar a possibilidade de alcançar o bem-estar emocional desejado.

## 9 | CRONOGRAMA

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES	2019/2020						
	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Mar
Ação 1 – Conhecer a situação atual da UBS	X						
Ação 2 – Momento de elaboração de propostas de soluções		X	X				
Ação 3 – Analisar e construir viabilidade para as propostas de solução elaboradas				X			
Ação 4 – Execução do plano de intervenção					X		
Ação 5 – Inscrição para defesa do TCC						X	
Ação 6 – Defesa do TCC							X

## 10 | RECURSOS NECESSÁRIOS

Item	Quantidade	Preço	
		Unitário	Total
<b>1. Custeio</b>			
<b>1.1 Material de consumo</b>			
Papel A4 (Resma)	4	20,00	80,00
Banner	01	70,00	70,00
Blocos de anotação	20	2,00	40,00
Canetas	20	1,50	30,00
<b>Total (custeio + material permanente)</b>	<b>220 reais</b>		

## REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2014. 9.

Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2016.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de Dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 176 p. : il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34)

COSTA TS. *Rastreamento de sintomas depressivos em usuários assistidos pela Estratégia de Saúde da Família em um município de pequeno porte no nordeste brasileiro* [tese]. São Paulo: Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo; 2015.

COUTO MCV, DELGADO PPG. Crianças e adolescentes na agenda política da saúde mental brasileira: inclusão tardia, desafios atuais. *Psicologia Clínica*. 2015; 27(1):17-40.

DEVIS JVL, SÁNCHEZ AF, SERRANO-BLANCO A, PINTO-MEZA A, VIDALD DJP, MENÉNDEZ MM, et al. Cooperación entre atención primaria y servicios de salud mental. *Aten Prim*. 2009; 41(3):131-40

GUBERT, F.A. et al. Escalas para medida do comportamento preventivo em meninas adolescentes frente as DST/HIV: revisão integrativa. *Rev. Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre (RS);V.31,N.4,P.794-802,DEZ 2010.

JESTE et al., 2015 D.V. Jeste, B.W. Palmer, D.C. Rettew, S. Boardman Positive psychiatry: its time has come. *J. Clin. Psychiatry*, 76 (2015), pp. 675-683

JESTE, D. V. and PALMER, B. W. (2013). Editorial: a call for a new positive psychiatry of ageing. *British Journal of Psychiatry*, 202, 81–83.

JESTE, D. V. and PALMER, B. W. (eds). (2015). *Positive Psychiatry: A Clinical Handbook*. Washington, DC: *American Psychiatric Publishing*.

JESTE, D. V., PALMER, B. W., Rettew, D. C. and Boardman, S. (2015). Positive psychiatry: its time has come. *Journal of Clinical Psychiatry*, 76, 675–683.

LEMOS, Patrícia Mendes and CAVALCANTE JUNIOR, Francisco Silva. Psicologia de orientação positiva: uma proposta de intervenção no trabalho com grupos em saúde mental. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2009, vol.14, n.1 [cited 2020-03-20], pp.233-242.

MORTON, PD, Hinze, J, Craig, B. A multimodal intervention for improving the mental health and emotional well-being of college students [published online October 4, 2017]. *Am J Lifestyle Med*. doi:10.1177/1559827617733941.

OLIVEIRA, Thais Alexandre de et al. percepção de profissionais da estratégia saúde da família sobre o atendimento de urgência e emergência. *Rev.Enferm UFPE OnLine*. Recife, v. 10, n. 3, p.1397-1406, abr. 2016. Disponível em: . Acesso em: 01 nov. 2019.

Organização Mundial da Saúde. Constituição da Organização Mundial da Saúde

(OMS/WHO) – 1946. 2017 [cited Mar 21 2017]. Available from:<<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3oMundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>> PÓRTO KF. *Elementos para uma política de avaliação das ações de saúde mental na atenção primária: contribuições para uma pesquisa qualitativa avaliativa* [dissertação]. Campinas (SP): Unicamp; 2012.

SELIGMAN, M. E. (2003). Foreword: The past and future of positive psychology. In C. L. M. Keyes & J. Haidt (Eds.), *Flourishing: Positive psychology and the life well lived* (pp.1120). Washington: American Psychological Association . [ Links ]

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Aborto 129, 131, 132, 133, 134, 135  
Alimentos embutidos 29, 31, 32, 33, 34  
Alimentos industrializados 21, 29, 30  
Ansiedade 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 84, 91  
Atenção primária à saúde 21, 22, 40, 131, 132, 135

### B

Bem-estar psicológico 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10  
Biotecnologia 112, 113, 114, 118, 142, 146

### C

Cicatrização 136, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149  
Cultura organizacional 59, 60, 61, 63

### D

Depressão 3, 4, 9, 40, 84, 91, 92, 93  
Diagnóstico 18, 36, 40, 41, 43, 79, 88, 91, 92, 94  
Diálogo familiar 67  
Doenças Sexualmente Transmissíveis 12

### E

Educação em saúde 12, 13, 14, 16, 17, 18, 21, 22, 24, 37, 39, 42, 76, 79, 129, 134  
Educação sexual 11, 12, 13, 14, 15, 18, 19, 66, 71, 72  
Emoções 1, 5  
Estudo de caso 55

### F

Fenomenologia 48, 49, 50, 51, 52, 54, 55, 56, 57, 58

### G

Gestão estratégica em saúde 60  
Guia alimentar para a população brasileira 20, 21, 23, 24, 26, 28

### I

Idosos 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 80

Interprofissionalidade 21, 87

## L

Loucura 83, 84, 85, 86, 87, 89

## M

Métodos contraceptivos 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 132

*Mindfulness* 120

Mulheres 3, 6, 78, 129, 130, 132, 133, 134

## O

Obesidade 1, 4, 7, 9, 29, 74, 79

## P

Plantas medicinais 136, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 147, 148, 149

Pós-graduação 1, 11, 35, 48, 49, 50, 51, 52, 55, 56, 57, 58, 65, 73, 83, 87, 95, 110, 150

Produção acadêmica 48, 51, 52, 55, 56

Psicologia positiva 39, 40, 44, 45

Psiquiatria positiva 36, 37, 39, 41, 43, 45

## Q

Quadro depressivo 91, 94

## R

Revisão integrativa 17, 47, 128, 130, 135, 136, 139, 140, 148, 149

Revisão narrativa 11, 12, 14, 18

## S

Saúde coletiva 20, 21, 23, 24, 26, 28, 47, 81, 83, 87, 101, 132, 135, 148, 149

Saúde da mulher 49, 53, 54, 55, 129, 130, 133, 134

Saúde mental 1, 5, 6, 7, 27, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 49, 53, 54, 56, 83, 84, 86, 87, 88, 89

Saúde na escola 17, 73, 74, 75, 76, 81, 82

Saúde pública 14, 22, 27, 34, 35, 66, 79, 82, 89, 95, 97, 100, 103, 104, 105, 106, 107, 129, 131, 132, 134, 135, 137

Sódio 29, 30, 31, 32, 33, 34

## T

Tecnologia da informação 95, 97, 98, 103, 104, 105, 106, 107, 110, 113, 117



# Saúde Coletiva:

---

Uma construção teórico-prática  
permanente 4

-  [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)



# Saúde Coletiva:

---

Uma construção teórico-prática  
permanente 4

-  [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)