

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^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



Saúde coletiva: uma construção teórico-prática permanente 4

Diagramação: Camila Alves de Cremona
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
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>

CAPÍTULO 13.....	112
COMPARTILHAMENTO DO CONHECIMENTO EM BIOTECNOLOGIA: ABORDAGEM INTRODUTÓRIA	
Adelcio Machado dos Santos	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190813	
CAPÍTULO 14.....	120
BENEFICIOS DEL MIDFULNESS EN EL BIENESTAR DE LAS PERSONAS – ESTUDIO DE CASOS	
Claudia Naranjo Sánchez	
Contardo Tusa Tusa	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190814	
CAPÍTULO 15.....	128
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	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190815	
CAPÍTULO 16.....	136
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	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190816	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	150
ÍNDICE REMISSIVO.....	151

DIFICULDADES DIAGNÓSTICAS DIANTE DE UM QUADRO DEPRESSIVO

Data de aceite: 01/08/2022

Data de submissão: 28/06/2022

Izabela Zocchi de Moraes

Aluno do curso de Medicina da Universidade de Franca - UNIFRAN Franca-SP

Alceu Silva Queiroz Neto

Aluno do curso de Medicina da Universidade de Franca - UNIFRAN Franca-SP

Ana Paula Turato Carvalheira

Aluno do curso de Medicina da Universidade de Franca - UNIFRAN Franca-SP
Currículo Lattes: 4066524131001483

Júlia Bettarello dos Santos

Aluno do curso de Medicina da Universidade de Franca - UNIFRAN Franca-SP
Currículo Lattes: 0147051985879396

João Gabriel de Melo Cury

Médico graduado pela Universidade de Medicina de Franca - UNIFRAN Franca-SP
Currículo Lattes: 9090946315672817

RESUMO: Este estudo se trata de um relato de caso de estudantes do curso de medicina, em que relata as dificuldades em fazer diagnóstico de transtornos mentais em unidades básicas de saúde, assim como retratar os principais conceitos

a respeito da doença depressão maior, o quadro clínico típico da doença, os enfrentamentos no entendimento familiar da gravidade da doença e todo o contexto social envolvido, além disso, quais as principais dificuldades do estudante em realizar a consulta psiquiátrica e as diferenças com a consulta clínica.

PALAVRAS-CHAVE: Depressão maior; ansiedade; delírios.

DIAGNOSTIC DIFFICULTIES BEFORE A DEPRESSIVE FRAMEWORK

ABSTRACT: This study is a case report of medical students, in which it reports the difficulties in diagnosing mental disorders in basic health units, as well as portraying the main concepts regarding the disease major depression, the typical clinical picture of the disease, the confrontations in the family understanding of the severity of the disease and the entire social context involved, in addition, what are the main difficulties of the student in carrying out the psychiatric consultation and the differences with the clinical consultation.

KEYWORDS: Major depression; anxiety; delusions.

INTRODUÇÃO

O transtorno depressivo maior (TDM) é uma condição médica comum, crônica e recorrente que frequentemente ocasiona incapacidade funcional e comprometimento da saúde física e mental. Na atualidade, o transtorno é a quarta causa de incapacidade no mundo e, de acordo com estimativas, em 2020

a doença será a segunda maior causa mundial de inabilidade para o trabalho (Machado N, Parcias SR, Santos Kd, Silva MEMd.).

Um transtorno depressivo maior ocorre sem uma história de um episódio maníaco, misto ou hipomaníaco. O episódio depressivo maior deve durar pelo menos duas semanas, e normalmente uma pessoa com esse diagnóstico também experimenta pelo menos quatro sintomas de uma lista que inclui alterações no apetite e peso, alterações no sono e na atividade, falta de energia, sentimentos de culpa, problemas para pensar e tomar decisões e pensamentos recorrentes de morte ou suicídio (Sadock Ke.).

A doença apresenta uma ampla sintomatologia que inclui desde alterações no sono, apetite e ritmo circadiano até mudanças comportamentais. Destaca-se a importância das alterações motoras, em particular referindo-se à agitação ou ao retardo motor. Muitos pacientes também relatam prejuízo na capacidade de pensar, concentrar-se ou tomar decisões. Sabe-se que a atenção é a base para todos os processos cognitivos e que sua alteração implica em dificuldades nas funções psicomotoras, executivas, capacidade de aprendizagem e memória (Machado N, Parcias SR, Santos Kd, Silva MEMd.).

O humor deprimido e a perda de interesses ou prazer são os sintomas fundamentais da depressão. Os indivíduos podem dizer que se sentem tristes, desesperançados, na “fossa” ou inúteis. Para um paciente, o humor deprimido muitas vezes adquire uma qualidade distinta que o diferencia da emoção normal de tristeza ou luto. Com frequência, os pacientes descrevem os sintomas de depressão como uma dor emocional angustiante e, às vezes, se queixam de serem incapazes de chorar, um sintoma que se resolve quando melhoram (Sadock Ke.).

Os sintomas dos critérios para transtorno depressivo maior devem estar presentes quase todos os dias para serem considerados presentes, com exceção de alteração do peso e ideação suicida. Humor deprimido deve estar presente na maior parte do dia, além de estar presente quase todos os dias. Insônia ou fadiga frequentemente são a queixa principal apresentada, e a falha em detectar sintomas depressivos associados resultará em subdiagnóstico. A tristeza pode ser negada inicialmente, mas pode ser revelada por meio de entrevista ou inferida pela expressão facial e por atitudes. Com os indivíduos que focam em uma queixa somática, os clínicos devem determinar se o sofrimento por essa queixa está associado a sintomas depressivos específicos. Fadiga e perturbação do sono estão presentes em alta proporção de casos; perturbações psicomotoras são muito menos comuns, mas são indicativas de maior gravidade geral, assim como a presença de culpa delirante ou quase delirante (Artmed , editor.).

A característica essencial de um episódio depressivo maior é um período de pelo menos duas semanas durante as quais há um humor depressivo ou perda de interesse ou prazer em quase todas as atividades. Em crianças e adolescentes, o humor pode ser irritável em vez de triste. O indivíduo também deve experimentar pelo menos quatro sintomas adicionais, extraídos de uma lista que inclui mudanças no apetite ou peso, no

sono e na atividade psicomotora; diminuição de energia; sentimentos de desvalia ou culpa; dificuldade para pensar, concentrar-se ou tomar decisões; ou pensamentos recorrentes de morte ou ideação suicida, planos ou tentativas de suicídio (Artmed , editor.).

DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente vem ao consultório de psiquiatria por meio de encaminhamento feito na unidade de saúde através da solicitação do médico clínico geral. A paciente apresenta queixa de dor epigástrica diária, tipo em cólica, que melhora parcialmente com o uso de analgésico comum (anador). Esta vem acompanhada da mãe na consulta por estar muito confusa e com lentidão de raciocínio.

A mãe da paciente relata que a filha apresentou episódio de depressão anos atrás devido ao término de um relacionamento, e que após esse período passou a se apresentar confusa, com diminuição do cuidado pessoal, passou a ficar acamada a maior parte do tempo, com continuidade do quadro até a data desta consulta. Apesar de ficar acamada, apresenta quadro de insônia referindo não conseguir dormir e a mãe relata que a paciente fica no quarto conversando a noite toda, o que se refere às alucinações.

A paciente apresenta pensamento suicida, com delírios visuais e auditivos, e também delírios de grandeza, onde referiu ter feito vários cursos de graduação, incluindo enfermagem, medicina, direito e que havia passado em vários concursos públicos.

Nos antecedentes familiares, possui tia com quadro de esquizofrenia, e irmão com quadro de depressão maior que se encontra em situação de rua, com ausência de contato com os familiares há mais de 7 anos.

Ao exame psíquico, o conteúdo do pensamento se encontrava desorganizado, fala dissociativa, desorientação no tempo e no espaço, atenção comprometida, má higiene pessoal com aparência desleixada, face de tristeza e com o rosto baixo, tom de voz baixo com lentificação da fala e humor incompatível com a situação e contexto.

A paciente se apresentou irritada em alguns momentos durante a consulta, dizendo que sua mãe não sabia de nada e que ela estava bem, chegando a ficar brava com a mãe. Foi relatado também que a paciente fica muito ansiosa e que com isso come muitos carboidratos, açúcares e doces.

Ao ser questionada sobre ideação suicida a paciente nos contou que as “vozes” diziam para ela aumentar a dose da medicação, para ela misturar um remédio com o outro.

Sendo assim, solicitamos a vinda do SAMU para levá-la ao pronto socorro onde seria medicada corretamente para melhora do período de agudização e também para segurança da paciente devido aos pensamentos suicidas.

DISCUSSÃO

Com base no estudo teórico e com a prática vivenciada, apesar das dificuldades de diagnóstico dos transtornos psiquiátricos em exclusivo os transtornos de humor, o provável diagnóstico da paciente se trata de transtorno depressivo maior, pois esta apresenta humor deprimido, apresenta diminuição do interesse em atividades, visto que a paciente se encontra a maior parte do tempo acamada, além de ter insônia, diminuição da capacidade de pensar ou de se concentrar e pensamentos de morte e suicídio, que fazem parte dos critérios A de diagnóstico, proposto pelo DSM-V. Além disso, o quadro clínico da paciente também se enquadra nos critérios B, C, D e E (Artmed, editor.).

O quadro se mostra grave suficiente para não ser enquadrado como distímia, pois este se refere a presença de humor deprimido que dura a maior parte do dia e está presente quase continuamente. Com cronicidade de baixo grau por pelo menos 2 anos, com início insidioso, curso persistente ou intermitente (Sadock Ke.).

Além deste, poderia ser feito diagnóstico diferencial com esquizofrenia, pois a paciente apresenta delírios de grandeza, alucinações, discurso desorganizado, que são critérios de diagnóstico para este transtorno, porém a paciente apresenta este quadro associado ao humor deprimido o que caberia como diagnóstico a especificação como sendo transtorno depressivo maior com especificadores de características psicóticas incongruentes com o humor, além de sintomas ansiosos (Sadock Ke.) (Artmed, editor.).

Associado ao quadro depressivo, o entendimento familiar com a realidade e gravidade do caso é de extrema importância, pois a maioria dos familiares não acredita ou não tem dimensão do que o quadro depressivo é realmente, e isso pode levar a falta de atenção e os cuidados que a paciente necessita. Como visto, neste caso relatado, em que a mãe da paciente ria diante da situação da filha, quando esta se mostrava confusa ou quando apresentava delírios. No entanto, a paciente se encontrava em um quadro grave com risco de suicídio e a família não tinha conhecimento do fato. Por isso, quando feito o encaminhamento da paciente para o pronto socorro municipal da cidade, a mãe foi orientada quanto à gravidade e os riscos que sua filha estava correndo se não fosse medicada e se não seguisse acompanhamento para dar continuidade ao tratamento.

REFERÊNCIAS

- 1- **Artmed, editor.** Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais- DSM-V. 5th ed. Porto Alegre; 2014.
- 2- **Machado N, Parcias SR, Santos Kd, Silva MEMd.** Transtorno depressivo maior: avaliação da aptidão motora e da atenção. J Bras Psiquiatr. 2009; p. 175-180.
- 3- **Sadock Ke.** Compêndio de psiquiatria. In transtorno de humor.; 2017. p. 347.

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
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br



Saúde Coletiva:

Uma construção teórico-prática
permanente 4

-  www.arenaeditora.com.br
-  contato@arenaeditora.com.br
-  [@arenaeditora](https://www.instagram.com/arenaeditora)
-  www.facebook.com/arenaeditora.com.br