

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti
(Organizadora)

SAÚDE:

Impasses e desafios enfrentados
no Brasil 3



 **Atena**
Editora
Ano 2023

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti
(Organizadora)

SAÚDE:

Impasses e desafios enfrentados
no Brasil 3



Atena
Editora
Ano 2023

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

Luiza Alves Batista

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2023 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2023 Os autores

Copyright da edição © 2023 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-Não-Derivativos 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

Profª Drª Camila Pereira – Universidade Estadual de Londrina

Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
 Profª Drª Danyelle Andrade Mota – Universidade Tiradentes
 Prof. Dr. Davi Oliveira Bizerril – Universidade de Fortaleza
 Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
 Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
 Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
 Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
 Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
 Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
 Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
 Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
 Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
 Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
 Prof. Dr. Guillermo Alberto López – Instituto Federal da Bahia
 Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
 Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
 Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Delta do Parnaíba – UFDPAr
 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
 Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
 Profª Drª Kelly Lopes de Araujo Appel – Universidade para o Desenvolvimento do Estado e da Região do Pantanal
 Profª Drª Larissa Maranhão Dias – Instituto Federal do Amapá
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Profª Drª Luciana Martins Zuliani – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
 Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
 Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
 Prof. Dr. Max da Silva Ferreira – Universidade do Grande Rio
 Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
 Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
 Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
 Profª Drª Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
 Profª Drª Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
 Profª Drª Taísa Ceratti Treptow – Universidade Federal de Santa Maria
 Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
 Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
 Profª Drª Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Saúde: impasses e desafios enfrentados no Brasil 3

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)	
S255	Saúde: impasses e desafios enfrentados no Brasil 3 / Organizadora Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2023. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-258-1055-3 DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.553232302 1. Saúde. I. Cavalcanti, Soraya Araujo Uchoa (Organizadora). 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

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.

A coletânea *Saúde: Impasses e desafios enfrentados no Brasil 3* é composta por 13 (treze) capítulos produtos de pesquisa, revisões narrativa, integrativa e sistemática, relato de experiências, dentre outros.

O primeiro capítulo apresenta as vivências de territorialização em saúde desenvolvida por profissionais Residentes de um Centro de Atenção Psicossocial – CAPS do Distrito Federal. O segundo capítulo, decorrente de revisão integrativa, discute o Transtorno Depressivo Maior, sua prevalência no Brasil e os fatores associados.

O terceiro capítulo apresenta os resultados da pesquisa acerca da *frequência de violência psicológica em adultos e sua associação com as características da vítima, do agressor e da ocorrência*. O quarto capítulo, por sua vez, apresenta os resultados da pesquisa a partir da *análise das diversas formas de sofrimento enfrentadas pelas mulheres negras no Brasil*.

O quinto capítulo apresenta as conclusões do estudo acerca da influência do gênero nas ocorrências envolvendo adolescentes pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU durante o ano de 1995. O sexto capítulo, discute as repercussões do consumo abusivo de substâncias psicoativas entre adolescentes.

O sétimo capítulo apresenta análise acerca da *implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), enquanto uma tecnologia leve para enfrentamento do Racismo Institucional na saúde*. O oitavo capítulo, por sua vez, discute os riscos de segurança do paciente em assistência domiciliar na modalidade *home care*.

O nono capítulo apresenta os resultados da pesquisa *acerca da temática das percepções sociais do processo de morte e morrer em pacientes oncológicos*. O décimo capítulo, apresenta os resultados de revisão sistemática acerca da *melhor estratégia terapêutica na dor aguda pós-colecistectomia videolaparoscópica, dentre as técnicas disponíveis*.

O décimo primeiro capítulo, discute os benefícios da implementação de nutrientes na dieta que podem *auxiliar na prevenção e tratamento de diversas doenças neurológicas, especialmente na doença de Alzheimer*. O décimo segundo capítulo, por sua vez, analisa *os riscos ergonômicos presentes na atividade de manicure e pedicure e as implicações na saúde destes profissionais*.

E finalmente o décimo terceiro capítulo, discute as diretrizes da gestão de riscos e Ergonomia, suas interfaces e caminhos possíveis nesse contexto.

CAPÍTULO 1	1
TERRITORIALIZAÇÃO EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM SAÚDE MENTAL	
Maxsuel Oliveira de Souza	
Ana Heloísa de Souza Marques	
Stephany Cecília Rocha Damasceno	
Laura Sousa Oliveira Costa Bezerra	
Késia Elisamar Lima de Farias	
Cássia de Andrade Araújo	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.5532323021	
CAPÍTULO 2	21
TRANSTORNO DEPRESSIVO MAIOR PREVALÊNCIA NO BRASIL E FATORES ASSOCIADOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Ana Carla Gonçalves Lima	
Elane Cohen Vieira da Silva	
Danielle Silva da Silva	
Marcella Kelly Costa de Almeida	
Kemper Nunes dos Santos	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.5532323022	
CAPÍTULO 3	32
VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA NA POPULAÇÃO ADULTA: UMA ANÁLISE DOS CASOS NO ESPÍRITO SANTO, BRASIL	
Karina Fardin Fiorotti	
Franciele Marabotti Costa Leite	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.5532323023	
CAPÍTULO 4	45
OS IMPACTOS DO SOFRIMENTO NA SAÚDE MENTAL DA MULHER NEGRA	
Elisangela Maximiano	
Lucas Bitencourt	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.5532323024	
CAPÍTULO 5	59
INFLUÊNCIA DO GÊNERO NAS OCORRÊNCIAS DE ADOLESCENTES ATENDIDOS PELO SAMU NO ANO DE 2015	
Gisele Nascimento Loureiro	
Isadora dos Reis Martins	
Caio Duarte Neto	
Luciana Carrupt Machado Sogame	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.5532323025	
CAPÍTULO 6	70
REPERCUSSÕES DO USO ABUSIVO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS NA	

ADOLESCÊNCIA: UMA ABORDAGEM REFLEXIVA

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
 Luciana Stanford Balduino
 Anna Karolina Lages de Araújo
 Eliana Patrícia Pereira dos Santos
 Pâmela Caroline Guimarães Gonçalves
 Antonia Dyeilly Ramos Torres Rios
 Raul Ricardo Rios Torres
 Nyanne Oliveira Reis
 Melquesedec Pereira de Araújo
 João Araújo dos Martírios Moura Fé
 Talita Farias Brito Cardoso
 Francisco Eduardo Bezerra Mendes
 Julia Gomes de Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5532323026>

CAPÍTULO 777

A COR DO SUS: REFLEXÕES DE ASPECTOS DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA (PNSIPN), ENQUANTO UMA TECNOLOGIA EM SAÚDE

Damiana Bernardo de O. Neto
 Claudia Spinola Leal Costa
 Noêmia de Souza Lima
 Maria Mercedes de Oliviera Morán
 Antoni Alegre-Martínez
 María Isabel Martínez-Martínez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5532323027>

CAPÍTULO 895

RISCOS À SEGURANÇA DO PACIENTE DO SERVIÇO DE HOME CARE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rafael Mondego Fontenele
 Pedro Werbens Garcia de Andrade
 Walkíria Jéssica Araújo Silveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5532323028>

CAPÍTULO 9 106

A MORTE E O MORRER EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: A PERCEPÇÃO DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Aline Aparecida da Silva Cunha
 Andressa Cintra Ferreira
 Heloíse Paranaíba Almeida Drummond

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5532323029>

CAPÍTULO 10.....113

A MELHOR ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA NA DOR AGUDA PÓS

COLESCISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Leonardo Vaz Barros
 Nathalia de Oliveira Santana
 Mariana Alves Ribeiro
 Leonardo de Campos Castro
 Thales Ramos Pizzolo
 Jorge Soares Lyra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55323230210>

CAPÍTULO 11 121**INFLUÊNCIA DA ALIMENTAÇÃO NO DESENVOLVIMENTO DA DOENÇA DE ALZHEIMER**

Geovana Vicentini Fazolo da Silva
 Valéria Dornelles Gindri Sinhoro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55323230211>

CAPÍTULO 12..... 137**ERGONOMIA APLICADA À ATIVIDADE DE MANICURE/PEDICURE: AVALIAÇÃO DE RISCOS PARA A SAÚDE**

Isadora Toledo Herrmann
 Jacinta Sidegum Renner

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55323230212>

CAPÍTULO 13..... 152**GESTÃO DE RISCOS E ERGONOMIA: UMA INTERFACE COMPLEXA ENTRE NORMAS QUE TEM SOLUÇÃO**

Lailah Vasconcelos de Oliveira Vilela
 Gabriela Cristina Cardoso Silva
 Ronaldo Sola da Silva
 Gleiciane Cristina dos Santos
 Rosane Costa da Silva
 Luis Batista Faria
 Ricardo Braga Senra
 Gustavo Simão de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55323230213>

SOBRE A ORGANIZADORA 160**ÍNDICE REMISSIVO 161**

TRANSTORNO DEPRESSIVO MAIOR PREVALÊNCIA NO BRASIL E FATORES ASSOCIADOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Data de submissão: 22/11/2022

Data de aceite: 01/02/2023

Ana Carla Gonçalves Lima

Universidade da Amazônia – UNAMA
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/0865423762505269>

Elane Cohen Vieira da Silva

Universidade da Amazônia – UNAMA
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/8194908623539010>

Danielle Silva da Silva

Universidade da Amazônia – UNAMA
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/6561974405030970>

Marcella Kelly Costa de Almeida

Universidade da Amazônia – UNAMA
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/7259990387407475>

Kemper Nunes dos Santos

Universidade da Amazônia – UNAMA
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/9747567920288446>

disfunção psicológica e biológica. O transtorno depressivo maior (TDM) é um dos mais incidentes na população, afetando aproximadamente 300 milhões de indivíduos. O Brasil apresenta elevada taxa no aparecimento do TDM, com prevalência entre as mulheres, indivíduos com doenças crônicas (como as cardiopatias), pessoas de baixa escolaridade e desempregados. Esta revisão integrativa tem como objetivo uma descrição epidemiológica do TDM em diferentes regiões do mundo, incluindo o Brasil. Neste estudo, foram utilizadas como bases da pesquisa, publicações associadas ao tema depressão e TDM, tendo como delineamento de busca, os descritores: farmacologia da depressão, depressão e prevalência, em diferentes bancos de dados de publicações científicas. Em 2013, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE), informou que os transtornos depressivos afetavam 7,6% da população, representando 11,2 milhões de brasileiros com este mal. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o TDM já configurava como a quarta doença de maior prevalência na população mundial, sendo a causa de incapacidade em 3,7% de anos vividos dos pacientes, e de 10,7% dos anos perdidos. No Brasil, a prevalência

RESUMO: Os transtornos mentais são definidos como um conjunto de sintomas caracterizados por perturbações significativas no processamento de informações, tais como emocional e comportamental, que refletem em uma

do TDM entre os anos de 2013 e 2014, foi de 3,9% em indivíduos adultos, já em 2019 a prevalência aumentou para 10,9%. Este transtorno está intrínseco há tempos na sociedade em todo o mundo, abrangendo diferentes faixa-etárias, com maior prevalência entre os jovens, tendo apresentado uma crescente nas mulheres ao longo dos anos. Entretanto, fatores sócio-econômicos parecem divergir quanto à epidemiologia da depressão, demonstrando assim, maior necessidade de estudos epidemiológicos que associem o perfil sócio-econômico e os parâmetros psico-sociais aos transtornos depressivos.

PALAVRAS-CHAVE: Transtornos mentais, depressão, transtorno depressivo maior, depressão maior e prevalência.

MAJOR DEPRESSIVE DISORDER IN BRASIL AND ASSOCIATED FACTORS: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: The mental disorders are defined as an aggregate of symptoms characterized disturbances in the processing of information such as emotional and behavioral which reflect in a psychological and biological impairment. The major depressive disorder is one of the most often in population, touching about 300 million individuals. The Brazil presents a high rate appearing of major depressive, it is prevalence among women, individuals with chronic diseases (such as heart disease) people with low education and jobless. In this study, publications articles associated to depression and major depressive disorder were used as a foundation researcher having a search guidance descriptors: pharmacology of depression, depression and prevalence in databases of scientific publication articles. In 2013, o Instituto Brasileiro de Geografia (IBGE) informed which depressive disorders affected 7,6% of the population representing 11.2 million Brazilians with it. According to the World Health Organization, the major depressive disorder in a few time was already the fourth most prevalent disease in the world population being the cause of disability in 3.7% of years lived by patients and 10.7% of years lost. In Brazil, the prevalence of major depressive disorder between 2013 and 2014 were 3.9% in adults individuals, however in 2019 the prevalence raised to 10.9%. This involvement has been intrinsic for some time between individuals and different regions of the world and the Brazil including different age-group and has shown a soaring one between women along the years, being associated with socioeconomic factors, such as low education and jobless.

KEYWORDS: Mental disorders, depression, major depressive disorder, major depression and prevalence.

1 | INTRODUÇÃO

Ao longo da história a sociedade tem imposto regras como padrão de comportamento, tanto individuais quanto coletivas, nas quais os indivíduos buscam se enquadrar harmonicamente com o que a sociedade preconiza como correto. Entretanto, esse fator deixa à margem da sociedade indivíduos que apresentam manifestações não habituais ao padrão social, considerados “loucos” aqueles que estão em desacordo com o que a sociedade predetermina ou estabelece (QUEVEDO; NADIR; SILVA, 2019). Entre algumas das manifestações incomuns de comportamento e de humor fora do habitual, estão os

episódios de irritabilidade, anedonia (falta de prazer), isolamento social, alterações no sono e/ou apetite e o suicídio, sendo estes sintomas característicos de transtornos depressivos presentes a mais de 2 mil anos na população, em que tais desarranjos são comentados e estudados desde o início da sociedade (OLIVEIRA; GOULART; REY, 2017).

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V, 2013), tais transtornos “são um conjunto de sintomas caracterizados por perturbações significativas no processamento de informações, tais como emocional e comportamental, que reflete em uma disfunção psicológica e biológica”. Entre os transtornos mentais, têm-se os transtornos depressivos, os quais podem ser classificados, como transtorno disruptivo da desregulação de humor (TDDH), transtorno depressivo maior (TDM), transtorno depressivo persistente (TDP), transtorno disfórico pré-menstrual (TDPM), transtorno depressivo por substâncias e medicamentos e/ou transtorno depressivo a outra condição médica, além dos transtornos depressivos específicos e não-específicos (RIBEIRO et al., 2020).

Entre os transtornos depressivos, o TDM está entre os mais incidentes que afetam a população em aproximadamente 300 milhões de indivíduos (SOUZA et al., 2021). Os sintomas podem surgir em qualquer idade, com maior incidência na faixa etária entre os 15 aos 29 anos (BERNARAS; JAUREGUIZAR; GARAIGORDOBIL, 2019).

Quevedo e colaboradores, em 2019, revelou a recente prevalência destas síndromes em países desenvolvidos, com percentual de 3,5% nestes países. O Brasil representa uma elevada taxa no aparecimento de transtornos depressivos em maiores de 18 anos, na qual a região norte apresenta 3,1% dos casos (QUEVEDO; NADIR; SILVA, 2019).

Apesar dos dados epidemiológicos apresentados em diversos estudos sobre a doença, a mesma ainda apresenta um baixo índice de indivíduos diagnosticados corretamente, com apenas 1,6% dos adultos diagnosticados clinicamente, isso dificulta o tratamento e favorece a cronicidade da doença, o que é inclusive, um dos principais fatores que levam ao suicídio (GOUVEIA et al., 2020).

Diante disso, é de suma importância ter conhecimento dos sinais clínicos e da epidemiologia da doença, principalmente no Brasil, que apresenta um elevado índice de casos. Essas informações contribuem para o esclarecimento da população, assim como da comunidade científica, sobre os transtornos depressivos no país e na região norte. Desta forma, esta revisão integrativa tem como objetivo propiciar através das evidências científicas, uma descrição epidemiológica da depressão em diferentes regiões do mundo, incluindo o Brasil.

2 | METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão bibliográfica integrativa do tipo retrospectiva, de caráter qualitativo e quantitativo, sobre as características epidemiológicas do TDM. Utilizando como bases da pesquisa, descritores associados ao tema depressão, incluindo farmacologia

da depressão, depressão e prevalência, em bancos de dados de publicações científicas referidas na Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PUBMED) e Scientific Electronic Library (SCIELO).

3 | RESULTADOS

3.1 Dados epidemiológicos da depressão no Brasil e no mundo.

Dados comparativos retrospectivos têm demonstrado que no mundo, os distúrbios mentais crescem significativamente ao longo dos anos. Em 1990 foi observado que as doenças mentais afetaram 654,8 milhões de pessoas, enquanto que em 2019, esse quantitativo passou para 970,1 milhões de casos (COLLABORATORS, 2022).

Entre os distúrbios mentais, os transtornos depressivos apresentam dados alarmantes, na qual em apenas uma década, entre os anos de 2005 a 2015, a OMS demonstrou uma crescente de 18% no número de casos de transtornos da depressão, totalizando 322 milhões de pessoas acometidas em todo o mundo (GONÇALVES et al., 2018). Mais recentemente, nos anos de 2015 e 2018, a prevalência dos transtornos depressivos no âmbito global, foi de 311 e 264 milhões, respectivamente (NÚCLEO DE INVESTIGAÇÃO, 2020; COLLABORATORS, 2016)

Em Portugal, no ano de 2014, um estudo realizado com 12.067 indivíduos adultos, mostrou que os transtornos depressivos representavam 7,9% desse total. Além disso, foi demonstrado que 7% a 12% dos indivíduos sofriam com perturbações leves, acompanhadas de estresse e ansiedade, enquanto que 11% a 17% sofriam com perturbações moderadas, e 12% a 22% apresentavam graus mais graves da doença (CORREIA; SANTOS; SOBRAL, 2018). Dados semelhantes foram apresentados por JUNIOR et al. (2020), que identificou uma prevalência de 9% destes transtornos em Portugal e 8,8% na Espanha, em uma população de 1.957 indivíduos adultos avaliados.

No Brasil a prevalência da depressão ao longo da vida chegou próximo à 17% (MOLINA et al., 2012). Em 2013, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE), informou que os transtornos depressivos afetavam 7,6% da população, representando 11,2 milhões de brasileiros com este mal (GUEDES et al., 2019). Entre os anos de 2005 a 2015, um levantamento realizado na população brasileira demonstrou dados semelhantes, na qual os transtornos depressivos atingem 11,5 milhões de pessoas (5,8%) (GONÇALVES et al., 2018). Dados que são confirmados em um estudo de base populacional, obtidos através de coletas domiciliares em 11.179 indivíduos, que evidenciou a prevalência da síndrome na população adulta brasileira correspondente a 7,6% (STOPA et al., 2015).

Em algumas regiões do Brasil, a prevalência de transtornos depressivos são de 2,8% em Brasília, região centro oeste, 0,9% em São Paulo, região sudeste, e 10,2% em Porto Alegre, região sul (LIMA, 1999).

Dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD, 2003), apontou que

no Brasil, 75,4% das pessoas propensas a ter depressão são mulheres e que 24,6% são homens (SANTOS; KASSOUF, 2007). Mais recentemente, em 2019, foi demonstrado que apenas 22% dos homens possuíam diagnóstico de depressão, comparados às mulheres (58,3%) (GOUVEIA et al., 2020).

Fatores socioeconômicos parecem divergir quanto à prevalência dos transtornos depressivos na população. Segundo Lopes et al., (2016), em um estudo populacional com 60.202 indivíduos, os episódios depressivos na zona urbana apresentaram 8.1% em comparação à zona rural (6.4%). Quanto ao nível de escolaridade: nenhum ou ensino fundamental incompleto (10,2%), fundamental completo ou médio incompleto (7,8%), médio ou faculdade/universidade incompleta (6,0%), faculdade/universidade completa (5,8%). Contudo, uma análise socioeconômica com dados do Plano Nacional de Saúde (PNS, 2013), mostra a prevalência dos casos de episódios depressivo maior entre quem possui ensino superior completo (8,7%), comparado aos que não tem escolaridade e ensino fundamental incompleto (8,6%), esse aumento para as pessoas graduandas é reflexo da procura maciça as unidades básicas de saúde (STOPA, et al., 2015; SANTOS; KASSOUF, 2007). Em concordância, na PNS de 2019, entre as regiões brasileiras a região sul apresentou de 15,2% a 16,2% de indivíduos acometidos com depressão e um percentual de 12,2% das localidades brasileiras tem pessoas de nível superior completo acometidos pela síndrome (BRITO et al., 2022).

3.2 Dados epidemiológicos da depressão quanto a faixa etária e o gênero

Os transtornos depressivos em geral, afetam principalmente jovens e indivíduos do sexo feminino, conforme demonstram diversos estudos relacionando faixa etária e gênero à depressão. Em uma estimativa realizada pela OMS, em 2004, a faixa etária acometida por estes males seria cada vez menor após os 40 anos, sendo mais prevalente entre os 15 e os 26 anos de idade, podendo vir a ser uma das principais causas de incapacidade na sociedade (FERRARI et al., 2013; PERON et al., 2004; USTUN et al., 2004). Estudo semelhante corrobora demonstrando maior índice dos 18 aos 29 anos (26,1%), seguida das faixa- etárias de 30 a 39 (21,6%), 40 a 49 (18,0%), 50 a 59 (16,2%), 60 a 69 (10,2%) e 70 anos ou mais (7,9%) (NÚCLEO DE INVESTIGAÇÃO, 2020). No senso realizado em 2017, a faixa etária entre adultos jovens acometidos por esta síndrome em anos, é de 27,9% entre os de 18 anos, 34,5% dos 19 aos 20 anos, 35,8% entre 21 e 23 anos, e 28,3% naqueles com 24 anos ou mais (SILVA; SIQUEIRA, 2021; FLESCHE et al., 2020).

As mulheres apresentam relação preocupante em comparação aos homens sobre o número de casos. Uma pesquisa realizada entre os anos de 2014 a 2015, apontou nas mulheres o maior índice de distúrbios mentais, sendo de 9,2% na Malásia, 2,7% em Honduras e 11,4% na China (PARREIRA et al., 2017). Em estudo realizado em Portugal (2014), foi identificado que de um montante de 12.067 indivíduos, sendo destes 1.475 com transtornos de depressão, que as mulheres são mais acometidas que os homens,

sendo 1150/7034 (16,3%) e 325/5033 (6%), respectivamente. Outro dado interessante foi observado ao investigar a prevalência em prescrições com antidepressivos, nas quais foram identificadas apenas 245 (20,1%) das prescrições de antidepressivos destinadas aos homens, enquanto que 971 (79,9%) às mulheres (CORREIA; SANTOS; SOBRAL, 2018).

3.3 Transtorno depressivo maior (TDM)

O TDM compreende um amplo espectro de sinais e sintomas, com episódios de longa duração e com altas taxas de cronicidade, sendo o mais grave dos transtornos depressivos, com maior prevalência e reincidência (AMARAL et al., 2007; FERREIRA et al., 2021; GONÇALVES et al., 2018).

De acordo com a OMS (1990), o TDM já configurava como a quarta doença prevalente na população mundial, sendo a causa de incapacidade em cerca de 3,7% de anos vividos dos pacientes, e de 10,7% dos anos perdidos. 10 anos depois, em 2000, os dados apresentados pela OMS foram de 4,46% e 12,1%, respectivamente (ÜSTÜN et al., 2004).

Em alguns países do mundo, foi observado que o TDM acomete 23% da população no Sul da Ásia, 46% no Paquistão, 29% Butão regional e em Bangladesh rural (OGBO et al., 2018). Na África Subsaariana, entre 1990 a 2019, observou-se um número de 4.540,4 casos por 100.000 pessoas que sofriam com TDM, enquanto que no Norte da África e no Oriente Médio, a prevalência ocorreu em 4.348,9 casos por 100.000 pessoas (COLLABORATORS, 2022; COLLABORATORS, 2016).

3.4 Dados epidemiológicos do TDM no Brasil

No Brasil, a prevalência do TDM entre os anos de 2013 e 2014, foi de 3,9% em indivíduos adultos, já em 2019, a prevalência foi de 10,9%, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde de Base Populacional (BARROS et al., 2017; FERREIRA et al., 2021). Dados da PNS de 2013 apontam que a prevalência do TDM, por unidades federativas, é de 10,6% em Porto Alegre, de 8,4% em São Paulo e de 6,2% em Brasília (STOPA et al., 2015). Entretanto, um estudo realizado em 18 países apresentou média de 11,1% do TDM, no qual o Brasil teve uma elevada prevalência de 18,4% (MOLINA et al., 2012)

Entre os anos de 2010 e 2018, a prevalência dos casos diagnosticados do TDM no norte do Brasil foi de 3,1% em indivíduos adultos, dentre esses, 2,7% só no Estado do Amazonas, e 1,6% no estado do Pará (GOUVEIA et al., 2020).

Na Bahia, Região nordeste do Brasil, em comunidades quilombolas de Vitória da Conquista, a prevalência do TDM foi de 20%, em que 53,5% destes é do sexo feminino. Já em adultos acima dos 41 anos, o percentual é de 51,4%; os que possuem baixa escolaridade ou sem nenhuma escolaridade é de 71,7%, desempregados é de 50,4%, empregados com renda abaixo de R\$ 400,00 é de 65,4%, e entre os auto-declarados pretos 84,3% (BARROSO; MELO; GUIMARÃES, 2014; COELHO et al., 2013).

Na capital do Maranhão, São Luiz, região nordeste do Brasil, o TDM foi mais prevalente em adolescentes (15,8%), com faixa etária de 18 a 19 anos, comparada a adultos de Ribeirão Preto, SP (12,9%), com faixa etária de 37 a 39 anos (ORELLANA et al., 2020; CAMPOS; DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2018).

Em uma instituição de ensino superior (IES), do estado do Pará, a prevalência de depressão entre os estudantes de medicina é de 40,5%, onde 3,6% é do TDM. No Amapá, 45% dos estudantes de uma IES do curso de medicina, tem sintomas depressivos, onde 6,6% são do TDM, com faixa etária de 19 a 22 anos (50,9%), sendo maior no sexo feminino (62,7%) (SILVA et al., 2019). Já na região sul do Brasil, a prevalência do TDM em estudantes universitários foi de 39,1% no sexo feminino e 23,3% no sexo masculino (FLESCHE et al., 2020).

Um estudo realizado em Ribeirão Preto (São Paulo), Pelotas (Rio Grande do Sul) e São Luís (Maranhão), o TDM demonstrou prevalência no sexo feminino, com média de 17,3%, comparado aos homens (8,2%) (ORELLANA et al., 2020).

Entre os brasileiros de 44 e 60 anos com TDM, 86% é prevalente no sexo feminino (COELHO et al., 2013).

Em se tratando dos serviços de cuidados primários à saúde, o Brasil tem uma prevalência de 29,5% de casos com TDM entre os usuários destes serviços, dados superiores aos apresentados em países da Europa que oferecem sistemas de serviços de saúde semelhantes, como na Espanha, com 9,6% dos casos (MOLINA et al., 2012).

4 | DISCUSSÃO

Ao longo dos tempos os transtornos depressivos vem acompanhando a sociedade em suas mudanças quanto à rotina e sobrecarga assumida pelos indivíduos ano após ano, em que gradativamente, década após década, tais transtornos vem aumentando significativamente (COLLABORATORS, 2022; GONÇALVES et al., 2018), representando nos dias atuais, aproximadamente 300 milhões de pessoas acometidas no mundo todo (NÚCLEO DE INVESTIGAÇÃO, 2020; COLLABORATORS, 2016).

Para corroborar com a relação entre os possíveis fatores associados à qualidade de vida e a depressão, Silva e Siqueira (2021), assim como Parreira e colaboradores (2017), destacam o estado civil, as desvantagens sociais, o ambiente violento, as doenças crônicas e a relação conturbada com o cônjuge, em que algumas pessoas possam estar submetidas (mais comum entre as mulheres).

Além disso, a maior prevalência dos transtornos depressivos em mulheres, parece estar relacionado também, além de uma relação conturbada com o cônjuge, à instabilidade emocional no período reprodutivo e à dupla jornada de trabalho assumida cada vez mais pelas mulheres (SILVA; SIQUEIRA, 2021; PARREIRA et al., 2017). Correia e colaboradores (2018), também destacam um maior número de prescrições médicas com antidepressivos

às mulheres, o que pode estar relacionado a um maior cuidado com a saúde e à busca por tratamento especializado por parte delas, em comparação ao sexo masculino, devido talvez a fatores psico-sociais e comportamentais entre os homens.

Contudo, é importante ressaltar que apesar de alguns fatores sócio-econômicos estarem relacionados aos casos de transtornos depressivos, outros, como o grau de escolaridade, a renda e as condições de trabalho, divergem quanto a relação entre tais condições e a depressão (BRITO et al., 2022; LOPES et al., 2016; STOPA, et al., 2015; SANTOS; KASSOUF, 2007), demonstrando ser um transtorno abrangente que pode acometer qualquer indivíduo, independente do seu grau de conhecimento e status social. Sendo mais comum entre os jovens entre os 15 aos 29 anos de idade (BERNARAS; JAUREGUIZAR; GARAIGORDOBIL, 2019), mas estando presente em qualquer faixa etária ao longo da vida.

Por fim, não devemos esquecer que apesar dos elevados números apresentados em diversos estudos epidemiológicos, sobre a prevalência dos transtornos depressivos na população, a mesma ainda apresenta um baixo índice de indivíduos diagnosticados corretamente (GOUVEIA et al., 2020), nos levando a crer que o número de pessoas que sofrem com este mal e que padecem pela falta de conhecimento e atendimento adequado, ainda seja bem maior do que os demonstrados, requerendo uma melhor e mais efetiva atenção das autoridades e órgãos de saúde, principalmente nos países menos desenvolvidos e aos grupos mais susceptíveis.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os transtornos mentais são casos de saúde pública mundial, entre os quais, o que mais reflete na sociedade é o transtorno depressivo maior. Esta fisiopatologia, proveniente da diminuição dos níveis de serotonina e/ou noradrenalina nos terminais axonais, ocasiona episódios recorrentes de humor deprimido, isolamento social, diminuição da libido, alterações de apetite e sono, com duração de duas ou mais semanas, tendo como agravante a indução ao suicídio.

Achados mundiais revelam que esse acometimento está intrínseco há tempos na sociedade em várias regiões do Brasil e do mundo, abrangendo diferentes faixa-etárias e crescente entre as mulheres. Portanto, é de extrema importância a abordagem de trabalhos com a temática, a fim de contribuir com as comunidades científicas e a sociedade em geral, a respeito do conhecimento e da realidade deste mal.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 5. Ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2013. 155 p.

AMARAL, F. G.; JARDIM, P. C. B. V.; BRASIL, M. A. A.; SOUZA, A. L. L.; HELBERTE, F. F.; TANIGUCHI, L. M.; MELO, A. F. B.; RIBEIRO, N. R. **Preva lência de transtorno depressivo maior em centro de referência no tratamento de hipertensão arterial.** Revista de psiquiatria do Rio Grande do Sul, v. 29, n. 2, p. 161-168, 2007.

BARROSO, S. M.; MELO, A. P. S.; GUIMARÃES, M. D. C. **Depressão em comunidades quilombolas no Brasil: Triagem e fatores associados.** Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of Public Health, Brasil, v. 35, n. 4, p. 256–263, 2014.

BARROS, M. B. A.; LIMA, M. G.; AZEVEDO, R. C. S.; MEDINA, L. B. P.; LOPE S, C. S.; MENEZES, P. R.; MALTA, D. C. **Depressão e compor tamen tos de saúde em adultos brasileiros – PNS 2013.** Revista de Saúde Pública, Campinas, v. 51, n. 1, p. 1s- 10s, 2017.

BERNARAS, E.; JAUREGUIZAR, J.; GARAIGORDOBIL, M. **Child and adolescent depression: A review of theories, evaluation instruments, prevention programs, and treatments.** Frontiers in Psychology, Suíça, v. 10, n. 543, p. 1-24, 2019.

BRITO, V. C. A.; CORASSA, R. B.; STOPA, S. R.; SARDINHA L. M. V.; DAHL, C. M.; VIANA, M. C. **Prevalência de depressão autorreferida no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde 2019 e 2013.** Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, v. 31, n. Spe1, p. 1-13, Nov. 2022.

CAMPOS, J. R.; DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. **Relating depression, social skills, sex and socioeconomic status in large samples of adolescents.** Psicologia: Teoria e Pesquisa, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, São Paulo, Brasil, v. 34, n. e3446, p.1-10, 2018.

COELHO, C. L. S.; CRIPPA, J. A. S.; SANTOS, J. L. F.; PINSKY, I.; ZALESKI, M.; CAETANO, R.; LARANJEIRA, R. **Higher prevalence of major depressive symptoms in Brazilians aged 14 and older.** Revista Brasileira de Psiquiatria, Brasil, v. 35, n. 2, p. 142-149, 2013.

COLLABORATORS*, G. B. D. 2015 D. AND I. I. AND P. **Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 310 diseases and injuries, 1990-2015.** The Lancet, Reino Unido, v. 388, n. 10053, p.1545-1602, 2016.

COLLABORATORS, M. D. **Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019.** The Lancet Psychiatry, Reino Unido, v. 9, n. 2, p. 137-150, 2022.

CORREIA, S., SANTOS, M., SOBRAL, D. **Depressão: Um Problema por Resolver?.** Revista ADSO, USF Ramalde, Portugal, v. 6, n. 8, p. 16-22, 2018.

FERRARI, A. J.; CHARLSON, F. J.; NORMAN, R. E.; PATTEN, S. B.; FREEDMAN, G.; MURRAY, C. J.; VOS T.; WHITEFORD, H. A. **Burden of Depressive Disorders by Country, Sex, Age, and Year: Findings from the Global Burden of Disease Study 2010.** PLoS Medicine, Estados Unidos da América v. 10, n. 11, p. e1001547, 2013.

FLESCHI, B.D.; HOUVÈSSOUI, G. M.; MUNHOZI, T. N.; FASSA, A. G. **Episódio depressivo maior entre universitários do sul do Brasil.** Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 54, n.11, p. 1-11, 2020.

GOUVEIA, A. O.; DIAS, A. S.; MERCEDES, B. P. C.; SALVADOR, J. C.; JUNIOR, J. C. P. S.; PEIXOTO, L. G.; MORAES, R. C. L. **Deteção precoce dos sintomas depressivos pela equipe de saúde na atenção básica na região Norte do País: Revisão De Literatura.** Brazilian Journal of Development, Curitiba, v. 6, n. 6, p. 38093-38103, 2020.

GONÇALVES, A. M. C.; TEIXEIRA, M. T. B.; GAMA, J. R. A.; LOPES, C. S.; SILVA, G. A.; GAMARRA, C. J.; DUQUE, K. C. D.; MACHADO, M. L. S. M. **Prevalência de depressão e fatores associados em mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família.** J braz Psiquiatr. Rio de Janeiro, v. 67, n. 2, p. 101-109, 2018.

GUEDES, A. F.; RODRIGUES, V. R.; PEREIRA, C. O.; SOUSA, M. N. A. **Prevalência e correlatos da depressão com características de saúde e demográficas de universitários de medicina.** Arquivos de Ciências da Saúde, Faculdades Integradas de Patos, Patos, Paraíba, Brasil, v. 26, n. 1, p. 47, 2019.

JUNIOR, A. A.; PORTUGAL, A. C. A.; LANDEIRA-FERNANDEZ, J.; BULLÓN, F. F.; SANTOS, E. J. R.; VILHENA, J.; ANUNCIAÇÃO, L. **Depression and Anxiety Symptoms in a Representative Sample of Undergraduate Students in Spain, Portugal, and Brazil.** Psicologia: Teoria e Pesquisa, Brasília, v. 36, n. e36412, p. 01-07, 2020.

LIMA, M. S. **Epidemiologia e impacto social.** Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 01-05, 1999.

LOPES, C. S.; HELLWIG, N.; SILVA, G. A.; MENEZES, P. R. **Inequities in access to depression treatment: Results of the Brazilian National Health Survey - PNS.** International Journal for Equity in Health, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 1-8, 2016.

MOLINA, M. R. A. L.; WIENER, C. D.; BRANCO, J. C.; SOUZA, K. J.; JANSEN, K.; SOUZA, L. D. M.; TOMASI, E.; SILVA, R. A.; PINHEIRO, R. T. **Prevalence of depression in users of primary care settings.** Revista de Psiquiatria Clínica, Pelotas, v. 39, n. 6, p. 194-197, 2012.

NÚCLEO DE INVESTIGAÇÃO, H. B. M. **Impacto do Modelo Psicoterapêutico HBM na Perturbação Depressiva Major.** 2020.

OGBO, F. A.; MATHSYARAJA, S.; KOTI, R. K.; JANETTE PERZ, J.; ANDREW PAGE, A. **The burden of depressive disorders in South Asia, 1990- 2016: findings from the global burden of disease study.** BMC Psychiatry, Reino Unido, v. 18, n. 1, p. 1-11, 2018.

OLIVEIRA, A. M. C.; GOULART, D. M.; REY, F. L. G. **Processos subjetivos da depressão: construindo caminhos alternativos em uma aproximação cultural-histórica.** Fractal: Revista de Psicologia, Brasil, v. 29, n. 3, p. 252-261, 2017.

ORELLANA, J. D. Y.; RIBEIRO, M. R. C.; BARBIERI, M. A.; SARAIVA, M. C.; CARDOSO, V. C.; BETTIOL, H.; SILVA, A. A. M.; BARROS, C. F.; GONÇALVES, H.; WEHRMEISTER, F. C.; MENEZES, A. M. B.; DEL-BEN, C. M.; HORTA, B. L. **Transtornos mentais em adolescentes, jovens e adultos do consórcio de coortes de nascimento brasileiras RPS (Ribeirão Preto, Pelotas e São Luís).** Cadernos de saúde pública, Rio de Janeiro, v. 36, n. 2, p. e00154319, 2020.

PARREIRA, B. D. M.; GOULART, B. F.; RUIZ, M. T.; SILVA, S. R.; GOMES-SPONHOLZ, F. A. **Sintomas de depressão em mulheres rurais: fatores sociodemográficos, econômicos, comportamentais e reprodutivos.** Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 30, n. 4, p. 375-382, 2017.

PERON, A. P.; NEVES, G. Y. S.; BRANDÃO, M.; VICENTIN, V. E. P. **Aspectos iológicos e sociais sa depressão**. Ciênc. Saúde Unipar, Paraná, v. 8, n. 1, p. 45-48, 2004.

QUEVEDO, J.; NADIR, A. N.; SILVA, A. G. **DEPRESSÃO**: Teoria e clínica, conforme o DSM-5 e CID-11. 2. Ed. Porto Alegre. Artmed, 2019.

RIBEIRO, A. S.; GONÇALVES, G. A.; TEODORO, E. F.; BATISTA, S. A.; FERREIRA, P. H. E. **Psicopatologia na contemporaneidade: análise comparativa entre o DSM-IV e o DSM-V**. Fractal: Revista de Psicologia, Minas Gerais, v. 32, n. 1, p. 46-56, 2020.

SANTOS, M. J.; KASSOUF, A. L. **Uma investigação dos determinantes socioeconômicos da depressão mental no Brasil com ênfase nos efeitos da educação**. Economia Aplicada, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 5-26, 2007.

SILVA, A. M. F.; NASCIMENTO, V. H. N.; PRAIA, W. C.; PAIXÃO, J. T. C.; SOUSA, L. F. F. F.; JÚNIOR, S. C. T.; CARREIRA, L. B. **Prevalência de indícios de depressão em estudantes de medicina em Belém, Pará**. Research Medical Journal, Pará, v. 3, n. 2, p. 1- 7, 2019.

SILVA, J. J.; SIQUEIRA, M. C. C. Fatores desencadeantes de depressão na adolescência : uma revisão integrativa / Triggering factors for depression in adolescence : an integrative review Factores desconectores de la depresión en la adolescencia : una revisión integrativa. Research, Society and Development, Minas Gerais, v. 10, n. 16, p. 1-10, 2021.

SOUSA, N. F. S.; BARROS, M. B. A.; MEDINA, L. P. B.; MALTA, D. C.; SZWARCOWALD, C. L. **Associação do transtorno depressivo maior com doenças crônicas e multimorbidade em adultos brasileiros , estratificada por sexo : Pesquisa Nacional de Saúde 2019**. Revista Bras Epidemiol, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. e210015, 2021. Supl. 2.

SOUZA, R. C.; SOUZA, L. C.; COSTA, J. B.; SOARES, W. D.; CRUZ, A. F. P. **O uso de antidepressivos em estudantes da área da saúde / The use of antidepressives in students in the health area**. Brazilian Journal of Development, Paraná, v. 7, n. 4, p. 40842-40852, 2021.

STOPA, S. R.; MALTA, D. C.; OLIVEIRA, M. M.; LOPES, C. S.; MENEZES, P. R.; KINOSHITA, R. T. **Prevalência do autorrelato de depressão no Brasil: Resultados da pesquisa nacional de saúde, 2013**. Revista Brasileira de Epidemiologia, Brasil, v. 18, n. suppl 2, p. 170-180, 2015.

USTUN, T. B.; AYUSO-MATEOS, J. L.; CHATTERJI, S.; MATHERS, C.; MURRAY, C. J. L. **Global burden of depressive disorders in the year 2000**. British Journal of Psychiatry, Reino Unido, v. 184, n. 5, p. 386-392, 2004.

A

Adolescência 31, 60, 62, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 108

Ambientes de trabalho 138, 152

Assistência domiciliar 95, 96, 97, 99

Assistência médica 96, 103

C

Consolidação das Leis Trabalhistas 138

Consumo abusivo 71

Cuidado em saúde 20, 67, 81, 91, 107

D

Dependência 52, 73, 75, 97, 98, 116

Depressão 14, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 48, 50, 53, 54, 55, 56, 109, 132

Distúrbios mentais 24, 25

Doença de Alzheimer 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 134, 135

Doenças neurodegenerativas 122, 123, 126, 128, 131, 132, 133

E

Efeitos adversos 114, 115, 116, 117, 118, 119

Ergonomia 137, 138, 140, 147, 148, 150, 152, 153, 154, 155, 157, 158, 159

F

Fenômeno social 33, 83

G

Grupos vulneráveis 41, 45, 46, 47, 48, 50

H

Hábitos alimentares 122, 123

I

Indivíduos 3, 10, 11, 12, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 34, 47, 48, 55, 60, 72, 109, 110, 111, 123, 125, 126, 128, 129, 130

Internações domiciliares 96

M

Mulheres negras 45, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 79, 84

P

Política Nacional de Saúde Integral da População Negra 77, 78, 79, 80, 81, 84, 91, 93

Políticas públicas 2, 7, 9, 13, 43, 45, 48, 50, 55, 56, 59, 68, 72, 75, 83, 86, 90, 94

Processo de morrer 106, 107, 109, 111, 112

R

Racismo institucional 9, 78, 80, 83, 84, 85, 88, 89, 90, 91, 94

Rede de atenção às urgências 61, 68

S

Saúde do trabalhador 137

Saúde pública 2, 9, 28, 29, 33, 43, 69, 71, 72, 77, 160

Setor de beleza 138

Sistema produtivo 138

Sistema Único de Saúde 4, 6, 14, 68, 78, 160

Situação de violência 5, 15, 34, 52, 61, 68

Situações de trabalho 152, 153

Substâncias psicoativas 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76

T

Tecnologias em saúde 78, 92

Terapêutica 108, 113, 114, 118

Terminalidade 106, 107, 109, 111

Territorialidade 2, 3

Territorialização em saúde 1, 2, 3, 4, 15, 19

Território 2, 3, 4, 8, 9, 10, 16, 19, 43

Transtorno depressivo maior 21, 22, 23, 28, 29, 31

V

Violência de gênero 45, 46, 51

Violência interpessoal psicológica 34

Violência psicológica 32, 33, 34, 35, 37, 38, 40, 41, 42, 43

SAÚDE:

Impasses e desafios enfrentados
no Brasil 3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

SAÚDE:

Impasses e desafios enfrentados
no Brasil 3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 