



SAÚDE: ASPECTOS GERAIS – SAÚDE MENTAL

Volume 1

Organizador
Amanda Raquel Novaes Gomes





SAÚDE: ASPECTOS GERAIS – SAÚDE MENTAL

Volume 1

Organizador
Amanda Raquel Novaes Gomes

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



Editora Omnis Scientia
SAÚDE: ASPECTOS GERAIS – SAÚDE MENTAL
Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Amanda Raquel Novaes Gomes

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaloneone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Leandro José Dionísio

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

S255 Saúde: aspectos gerais [livro eletrônico] : saúde mental: volume 1 /
Organizadora Amanda Raquel Novaes Gomes. – Triunfo, PE:
Omnis Scientia, 2021.
126 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-23-0

DOI 10.47094/978-65-88958-23-0

1. Doenças mentais – Prevenção. 2. Transtornos mentais.
3. Saúde da mente. I. Gomes, Amanda Raquel Novaes.

CDD 616.89

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

A saúde mental é definida por muitos autores como o equilíbrio do bem-estar biopsicossocial do indivíduo, se fazendo necessário salientar as possíveis causas que levam ao adoecimento mental que são: os aspectos culturais, sociais, ambientais e biológicos de cada ser humano. Na atualidade, é crescente a evidência de doenças psíquicas, mediante mudanças tecnológicas, sociais e da singularidade do sujeito.

Nessa obra, visamos destacar a contemporaneidade da sociedade que nos encontramos, em especial a saúde mental, a atuação dos profissionais da saúde frente ao adoecimento mental e os prejuízos atuais causados pela pandemia do COVID-19. Dessa forma, um dos vários contextos atingidos durante esse período de crise na saúde mundial, foi a rotina acadêmica dos muitos discentes, suas práticas educacionais, o adoecimento e a atuação prática desses na rede de saúde mental.

Destarte, selecionamos o capítulo “OS EFEITOS DA SUPLEMENTAÇÃO DE PROBIÓTICOS NA DEPRESSÃO, ANSIEDADE E ESTRESSE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA”, entre os excelentes trabalhos selecionados para compor esta obra. O referido é descrito pela autora Miya (2020), de forma sistêmica, clara e objetiva os efeitos causados pela suplementação de probióticos através de sinais e sintomas presentes em transtornos mentais como a depressão, ansiedade e estresse citados no texto.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....12

INTERVENÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE REALIZADA POR ENFERMEIROS:
ESTRATÉGIA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE
COVID-19

Marina Dayrell de Oliveira Lima

Maria Odete Pereira

DOI: 10.47094/978-65-88958-23-0/12-22

CAPÍTULO 2.....23

PERCEPÇÃO INDIVIDUAL DE ALUNOS E DOCENTES SOBRE A RELAÇÃO ENTRE SAÚDE
MENTAL E ATIVIDADES ACADÊMICAS

Styllon Ferreira dos Santos

Isis de Freitas Espescht

DOI: 10.47094/978-65-88958-23-0/23-35

CAPÍTULO 3.....36

CUIDADOS DE ENFERMAGEM À PESSOA COM TRANSTORNO DEPRESSIVO
RECORRENTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Letícia Costa de Araújo

Ledijane Nobre Moraes

Janaína de Almeida Prado

Mariana Bonfim de Araújo

Marina Pereira Moita

Gladys Dantas Borges

DOI: 10.47094/978-65-88958-23-0/36-44

CAPÍTULO 4.....	45
CARACTERIZAÇÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
João Lourenço dos Santos Neto	
Aldeany Maria da Silva	
Luana Alves de Freitas	
Angella Maria Santos Oliveira	
Givânia Bezerra de Melo	
Fernanda Silva Monteiro	
Magda Matos de Oliveira	
DOI: 10.47094/978-65-88958-23-0/45-57	
CAPÍTULO 5.....	58
SÍNDROME DE BURNOUT EM ESTUDANTES DE MEDICINA SUAS CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS PSICOSSOCIAIS	
Ana Carolina Rios Rodrigues	
Bárbara Araújo Cristelo de Moraes	
Daniel Sossai Altoé	
Guilherme Subtil Cardoso	
Izabela Corona Sena	
Marcela Souza Lima Paulo	
Loise Cristina Passos Drumond	
Hebert Wilson Santos Cabral	
DOI: 10.47094/978-65-88958-23-0/58-67	

CAPÍTULO 6.....	68
-----------------	----

SÍNDROME DE BURNOUT NOS PROFISSIONAIS DA MEDICINA VETERINÁRIA

Williana Bezerra Oliveira Pessôa

Filipa Maria Soares de Sampaio

Ester Mares Ferreira Feitosa

Andressa Alencar Coelho

Maria Ruth Gonçalves da Penha

Jeane Ferreira de Andrade

Wanesca Natalia Santos Maciel

Maria do Socorro Vieira Gadelha

DOI: 10.47094/978-65-88958-23-0/68-76

CAPÍTULO 7.....	77
-----------------	----

SUICÍDIO ENTRE PROFISSIONAIS DA MEDICINA VETERINÁRIA

Maysa Fernandes Pereira

Alêssandra Rodrigues Rocha

Pamella Karini Barros Angelo

Dayane da Silva Pereira

Larissa Bruna de Oliveira Sales

Alexia Lavinia Amorim Viana

Maria Sinara de Matos Silva

Isabelle Rodrigues de Lima Cruz

Filipa Maria Soares de Sampaio

Maria do Socorro Vieira Gadelha

Francisco Nascimento Pereira Junior

DOI: 10.47094/978-65-88958-23-0/77-87

CAPÍTULO 8.....88

OS EFEITOS DA SUPLEMENTAÇÃO DE PROBIÓTICOS NA DEPRESSÃO, ANSIEDADE E ESTRESSE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Nicole Kemy Ida Miya

DOI: 10.47094/978-65-88958-23-0/88-100

CAPÍTULO 9.....101

APRENDIZAGEM IMPLÍCITA NO PORTADOR DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): UMA REVISÃO DE LITERATURA

Raí da Silva Lopes

Geiciane Dias Leite

Raquel Virgínia Matheus Silva Gomes

DOI: 10.47094/978-65-88958-23-0/101-105

CAPÍTULO 10.....106

O IMPACTO DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Hellen Kristina Magalhães Brito

Natália Bontempo Mendes

Gabriela Teixeira Lima

Alef Jord Souza Pires

Willy Viana Cruz

Giovanna Luisa Martins Vargas

Nícollas Nunes Rabelo

Laura Caroline Gonzaga de Carvalho

Caroline Dias Simões

Victor Santana Correia Scalabrini

Rhuan de Santana Fernandes

DOI: 10.47094/978-65-88958-23-0/106-113

CAPÍTULO 11.....114

VIVÊNCIA DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM UMA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA EM
BELÉM DO PARÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Larissa Lobato de Freitas

Ana Paula Ribeiro Batista

Ana Carolina da Cruz Braga

Emilly Melo Amoras

Ingrid Cristina Siraides dos Anjos

Irene de Jesus Silva

Jainara de Souza Araújo

Josele de Jesus Quaresma Trindade

Luís Felipe de Sena Pinto

Lucas Carreira Ramos

Rita do Socorro Ribeiro Quaresma Oliveira

Arthur Rodrigues dos Santos Souza

DOI: 10.47094/978-65-88958-23-0/114-119

APRENDIZAGEM IMPLÍCITA NO PORTADOR DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): UMA REVISÃO DE LITERATURA

Raí da Silva Lopes¹

Fisioterapeuta, residente em Urgência e Emergência/ SESAU- RO, Porto Velho – RO.

<http://lattes.cnpq.br/1228002803838461>

Geiciane Dias Leite²

Centro Universitário São Lucas (UniSL), Porto Velho – RO.

<http://lattes.cnpq.br/1113630184680110>

Raquel Virgínia Matheus Silva Gomes³

Centro Universitário São Lucas (UniSL), Porto Velho – RO.

<http://lattes.cnpq.br/9553720965385546>

RESUMO: O autismo é uma síndrome caracterizada por prejuízos na relação social e comunicação, bem como um padrão de comportamento repetitivo e uma gama restrita de interesses. A base neurológica do distúrbio ainda não está clara, entretanto o cerebelo é uma das poucas regiões do cérebro em que anormalidades consistentes são descritas no exame neuropatológico. A aprendizagem implícita é definida como a aquisição de informação ou habilidade motora sem acesso consciente ao que foi aprendido ou até mesmo ao fato de que a aprendizagem ocorreu. O objetivo deste estudo foi avaliar a aprendizagem implícita no portador do transtorno do espectro autista (TEA). Trata-se de uma revisão de literatura onde foram realizadas pesquisas nas bases de dado LiLacs, Cochrane e ScIELO, com as palavras-chave “Autism Spectrum Disorder and implicit learning”, obteve-se um total de sete (07) artigos, sendo que um dos artigos foi descartado pelo idioma e os outros seis (06) foram incluídos nesta revisão. Apenas os artigos publicados em inglês foram incluídos neste trabalho. Os estudos analisados são divergentes quanto a implicação da aprendizagem implícita no portador do Transtorno de Espectro Autista, sendo que nenhum dos estudos apresentou resultados significativos para evidenciar que a aprendizagem implícita está mais comprometida no portador do TEA do que comparadas a crianças com desenvolvimento típico, constatando assim, que há necessidade de estudos mais aprofundados sobre o assunto.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno do espectro autista. Priming de repetição. Aprendizagem por associação.

IMPLIED LEARNING IN THE BEARER OF THE AUTISTIC SPECTRUM DISORDER (ASD): A LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Autism is a syndrome characterized by impairments in social relationships and communication, as well as a pattern of repetitive behavior and a narrow range of interests. The neurological basis of the disorder is not yet clear, however the cerebellum is one of the regions of the brain where consistent abnormalities are not examined neuropathologically. Implicit learning is defined as the acquisition of information or motor skills without conscious access to what has been learned or even the fact that learning has occurred. The aim of this study was to evaluate the implicit learning in patients with autism spectrum disorder (ASD). It is a literature review where LiLacs, Cochrane and ScIELO databases were searched, with the keywords “Autism Spectrum Disorder and implicit learning”, a total of seven (07) articles were obtained, being that one of the articles was discarded by the language and the other six (06) were included in this review. Only articles published in English were included in this work. The studies carried out are divergent as to the implication of implicit learning in patients with Autism Spectrum Disorder, and none of the studies obtained results to evidence that implicit learning is more compromised in patients with ASD than compared to children with typical development, thus confirming, that there is a need for further studies on the subject.

KEYWORDS: Autism Espectrum Disorder. Repetition Priming. Association Learning.

INTRODUÇÃO

O autismo é uma síndrome caracterizada por prejuízos na relação social e comunicação, bem como um padrão de comportamento repetitivo e uma gama restrita de interesses. As condições do espectro do autismo são caracterizadas por deficiências sociais, comunicativas e motoras.

A base neurológica do distúrbio ainda não está clara. Uma região do cérebro que foi implicada é o cerebelo. Investigações utilizando técnicas histopatológicas e morfométricas de ressonância magnética (MR) levaram a sugestões de que anormalidades no cerebelo podem contribuir para o fenótipo comportamental e cognitivo do autismo.

O cerebelo é uma das poucas regiões do cérebro em que anormalidades consistentes são descritas no exame neuropatológico.

Há um decréscimo difuso no número de células de Purkinje que envolve o vermis e os hemisférios com um menor grau de perda de células granulares. As mudanças são mais proeminentes no córtex neocerebelar póstero-inferior e o córtex arquicerebelar adjacente. Não há hiperplasia de células gliais associada, o que sugere um início no desenvolvimento pré-natal no momento em que as células gliais de Bergmann não são capazes de proliferar.

O cerebelo também foi implicado na aprendizagem não declarativa (implícita). Estudos de lesões tanto em animais quanto em humanos descobriram que o cerebelo é crítico para certas formas de aprendizado implícito, incluindo o condicionamento clássico e a aprendizagem de procedimentos.

É geralmente aceito que os sistemas de aprendizagem e memória do cérebro humano se dividem em duas categorias: explícita (declarativa) e implícita (não declarativa).

A aprendizagem implícita é definida como a aquisição de informação ou habilidade motora sem acesso consciente ao que foi aprendido ou até mesmo ao fato de que a aprendizagem ocorreu.

Memória implícita engloba uma coleção heterogênea de habilidades, tais como habilidades e hábitos (aprendizado processual), preparação, condicionamento clássico e aprendizagem não-associativa.

O objetivo deste estudo foi avaliar a aprendizagem implícita no portador do transtorno do espectro autista (TEA). Trata-se de uma revisão de literatura onde foram realizadas pesquisas nas bases de dado LILACS, Cochrane, PubMed e SciELO, com as palavras-chave “Autism Spectrum Disorder and implicit learning”, obteve-se um total de sete (07) artigos, sendo que um dos artigos foi descartado pelo idioma e os outros seis (06) foram incluídos nesta revisão. Apenas os artigos publicados em inglês foram incluídos neste trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No estudo de WATANABE 2010 alguns indivíduos com TEA exibiram funcionamento alterado da aprendizagem da sequência visomotora implícita. O que contrasta com o estudo de MOSTOFSKY 1999 que não evidenciou diferença na aprendizagem implícita do grupo de autistas em relação ao grupo controle.

Gordon e Stark submeteram 5 participantes com autismo com idade média de 12,6 anos e, 5 participantes no grupo controle com idade entre 12,8 anos. Os indivíduos com autismo participaram de uma corrida por semana durante 6 semanas, e o grupo controle realizou uma única sessão. Neste estudo constatou-se que o grupo controle revelou claramente um maior efeito rebote de aprendizado do que o grupo com autismo, o que evidencia que a aprendizagem implícita é comprometida no portador do TEA.

Larson et al realizou um estudo no qual avaliou um total de 41 crianças, 21 com autismo e 20 no grupo controle participaram deste estudo. Os participantes tinham entre 8 e 13 anos e foram realizados 2 experimentos. Experimento 1: prismadaptação; Experimento 2: aprendendo a controlar o uso da ferramenta. Ambos os grupos demonstraram padrões semelhantes de pós-adaptação após os efeitos. A análise do índice de aprendizagem produziu resultados muito semelhantes. O que mostra que neste estudo, a aprendizagem implícita não parece ter sido afetada no portador do TEA.

No estudo de Brown et al um total de 31 crianças com TEA e 31 crianças com desenvolvimento

típico foram incluídas no experimento, que visou examinar o papel do QI na aprendizagem explícita e implícita. Os resultados sugerem que indivíduos com TEA podem aprender implicitamente e que é improvável que tais processos sejam diretamente responsáveis por deficiências relacionadas ao mundo real em habilidades de linguagem, sociais e motoras.

Nemeth et al realizaram um trabalho com 13 crianças com TEA, e 14 crianças no grupo controle, o estudo tinha por finalidade avaliar o QI. Houve duas sessões no experimento: uma fase de aprendizado e uma fase de testes separadas por um intervalo de 16 horas. Não houve diferenças de grupo na aprendizagem, refletindo que o grupo controle pareado por idade respondeu mais rápido do que o grupo TEA. O que sugere que a aprendizagem não foi afetada no grupo TEA, porém, a velocidade diminuída da resposta mostra que há uma menor agilidade na aprendizagem.

CONCLUSÃO

Os estudos analisados são divergentes quanto a implicação da aprendizagem implícita no portador do Transtorno de Espectro Autista, sendo que nenhum dos estudos apresentaram resultados significativos para evidenciar que a aprendizagem implícita está mais comprometida no portador do TEA do que comparadas a crianças com desenvolvimento típico. Constatando assim, que há necessidade de estudos mais aprofundados sobre o assunto.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (1994). **Diagnostic and statistical manual of mental disorders** (4th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Publishing.

BAILEY, A., LUTHERT, P., DEAN, A., HARDING, B., JANOTA, I., MONTGOMERY, M., RUTTER, M., & LANTOS, P. (1998). **A clinicopathological study of autism**. *Brain*, 121, 889–905.

BAUMAN, M. & KEMPER, T. (1994). **Neuroanatomic observations of the brain in autism**. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

DAUM, I., SCHUGENS, M.M., ACKERMANN, H., LUTZENBERGER, W., DICHGANS, J., & BIRBAUMER, N. (1993). **Classical conditioning after cerebellar lesions in humans**. *Behavioral Neuroscience*, 107, 748–756.

GILBERG, C. & WING, L. (1999). **Autism: Not an extremely rare disorder**. *Acta Psychiatrica*

Scandinavica, 99, 399–406.

GORDON, B., & STARK, S. (2007). **Procedural Learning of a Visual Sequence in Individuals With Autism**. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 22(1), 14–22.

JAMIE BROWN , BALAZS ACZEL , LUIS JIMÉNEZ , SCOTT BARRY KAUFMAN & KATE PLAISTED GRANT (2010) **Intact implicit learning in autism spectrum conditions**, *The Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 63:9, 1789–1812.

JENNIFER C.GIDLEY LARSON, AMY J.BASTIAN, OPHER DONCHIN, REZA SHADMEHR AND STEWART H.MOSTOFISKY. **Acquisition of internal models of motor tasks in children with autism** 2008 Nov;131(Pt 11):2894–903. Epub 2008 Sep 26.

LYE, R.H., O’BOYLE, D.J., RAMSDEN, R.T., & SCHADY, W. (1988). **Effects of a unilateral cerebellar lesion on the acquisition of eye-blink conditioning in man**. *Journal of Physiology*, 403, 58P.

MOSTOFISKY, S.H., GREEN, J.T., MEGINLEY, M., CHRISTENSEN, J.R., & WOODRUFF-PAK, D.S. (1999). **Conditioning in identical twins with ataxia-telangiectasia**. *Neurocase*, 5, 425–433.

NEMETH D, JANACSEK K, BALOGH V, LONDE Z, MINGESZ R, ET AL. (2010) **Learning in Autism: Implicitly Superb**. *PLoS ONE* 5(7): e11731. doi:10.1371/ journal.pone.0011731.

PERRUCHET, P. (2008). Implicit learning. In H. Roediger III (Ed.), **Cognitive psychology of memory**. Oxford, UK: Elsevier.

SOLOMON, P.R., STOWE, G.T., & PENDLEBEURY, W.W. (1989). **Disrupted eyelid conditioning in a patient with damage to cerebellar afferents**. *Behavioral Neuroscience*, 103, 898–902.

SQUIRE, L. R. (1992). **Declarative and nondeclarative memory: Multiple brain systems supporting learning and memory**. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 4, 232–243.

THOMPSON, R.F., BAO, S., CHEN, L., CIPRIANO, B.D., GRETHE, J.S., KIM, J.J., THOMPSON, J.K., TRACY, J.A., WENINGER, M.S., & KRUPA, D.J. (1997). **Associative learning**. *International Review of Neurobiology*, 41, 151–189.

TOPKA, H., VALLS-SOLE, J., MASSAQUOI, S.G., & HALLETT, M. (1993). **Deficit in classical conditioning in patients with cerebellar degeneration**. *Brain*, 116, 961–969.

WOODRUFF-PAK, D.S. (1997). **Classical conditioning**. *International Review of Neurobiology*, 41, 341–366.

WOODRUFF-PAK, D.S., PAPKA, M., & IVRY, R.B. (1996). **Cerebellar involvement in eyeblink classical conditioning in humans**. *Neuropsychology*, 10, 443–458.

ÍNDICE REMISSIVO

A

- abordagem de enfermagem 117, 120
- abordar a síndrome 23
- acesso irrestrito a fármacos 80
- agente patogênico 12, 13
- alívio da ansiedade, depressão e estresse 90
- ambiente de trabalho 48, 71, 72, 75, 80
- âmbito estudantil e profissional 61, 62
- anormalidades 94, 103, 104
- ansiedade 6, 25, 38, 61, 63, 64, 65, 67, 76, 80, 82, 83, 84, 86, 90, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 117, 120
- apoio emocional 61, 63, 65
- aprendizagem implícita 103, 105, 106
- Aprendizagem por associação 103
- aprimorar as habilidades cognitivas 37
- Atenção Básica 38, 45, 47, 52, 53, 56
- atuação profissional 48
- autismo 103, 104, 105, 111, 112, 115
- avaliação das funções psíquicas 117, 119

B

- baixa realização pessoal 23, 25, 72
- base neurológica 103, 104
- bem-estar biopsicossocial do paciente 37
- biossegurança 12, 14

C

- capacidade de lidar com seus potenciais 12, 17
- centros cerebrais 90, 91
- ciências veterinárias 71, 76
- Clínica Psiquiátrica 117, 119
- comportamento 73, 84, 91, 92, 96, 103, 104, 109, 110, 111, 113, 114
- comportamento repetitivo 103, 104, 110

comunicação 16, 91, 92, 96, 103, 104, 109, 110, 111, 112, 113, 114
condições de vida e de saúde 13, 19
conhecimentos técnico-científico 117, 119
consequência das crescentes exigências 23, 33
consequências da enfermidade 71, 72
consequências psicossociais 61, 62, 67
COVID-19 6, 12, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 22
cuidado de forma humanizada 117, 119
cuidado humanizado 12, 19
Cuidar 37

D

dependentes de substâncias psicoativas 117, 120
Depressão 37, 45, 46, 64, 81, 90
desenvolvimento neurológico 109, 111
desgaste mental 23, 24
desmotivação estudantil e profissional 61
despersonalização 23, 25, 49, 54, 66, 67, 71, 72, 73, 74, 76
diagnósticos de enfermagem 37, 39
dificuldades profissionais exclusivas 71
direitos à saúde 12, 17
discentes de Graduação 36
Docência 24
doenças psíquicas 6, 71

E

educação em saúde 12, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 37
efeitos da suplementação de probióticos 90, 94
Efeitos Psicossociais da Doença 61
eficácia dos probióticos 90, 93, 98
eficácia dos probióticos na saúde mental 90
Enfermagem 12, 21, 36, 37, 39, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 54, 55, 57, 58, 117, 118, 119, 120, 121
esgotamento 23, 24, 26, 47, 48, 49, 50, 62, 63, 66, 67, 71, 74, 84, 85
esquizofrenia 117, 120
estratégia 12, 14, 15, 18, 90, 93

estresse 6, 23, 24, 25, 26, 31, 35, 48, 49, 55, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 71, 72, 73, 74, 75, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 90, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98

estresse elevado 80

estudantes de medicina (EM) 61

eutanásia 75, 80, 82, 84, 86

exame neuropatológico 103, 104

exaustão emocional 23, 25, 49, 54, 65, 72, 73, 74, 75, 84

exaustão excessiva 61, 62, 63, 66, 67

F

fatores relacionados à saúde mental 12, 13

formação e aperfeiçoamento do pensamento crítico 12, 17

funções psíquicas 117, 118, 119

G

gama restrita de interesses 103, 104

grupos probióticos 90, 98

H

habilidade motora 103, 105

hábito de sono 61, 63

I

ideação suicida 80, 81, 84

indivíduo inoperante 23, 24

infância 109, 111

integração social do ser humano 117, 119

interação entre profissional e paciente 37

intervenções de enfermagem 37, 39

intestino 90, 91, 92, 96

L

lidar com a morte de pacientes 71, 74

M

Medicina Veterinária 70, 71, 74, 75, 79, 80, 83, 84, 86

médicos veterinários 71, 75, 80, 82, 86

melhor qualidade de vida 12, 17

microbiota intestinal humana 90

microbiota-intestino-cérebro 90, 91, 92

mudança de hábitos 37

P

pandemia 6, 12, 13, 14, 15, 18, 19, 20

perda de empatia 61

perda de realização profissional 71

perfil epidemiológico 47, 50, 51

período de crise pandêmica 12, 19

plantões noturnos 47, 54, 55, 56

portador do TEA 103, 105, 106

prejuízos na relação social 103, 104

Priming de repetição 103

probióticos 6, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98

probióticos na saúde mental 90

problemas de saúde 12, 19, 82

processo de educação em saúde 12

processo saúde/doença 12, 17

processos de adoecimento 71, 74

profissionais da Medicina Veterinária 71, 72, 76, 80, 82, 83

profissionais de enfermagem 47, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58

promoção da saúde mental 12, 14, 15, 18

psicopatologias 110, 112, 117, 119, 120

Q

qualidade de vida cognitiva 23

R

relações interpessoais 61, 67

relações sociais 109, 111

relato de experiência 34, 36, 39, 117, 119

resposta ao estresse 23

riscos de depressão 80

S

saúde física 12, 13, 72, 75, 81, 83

saúde mental 6, 12, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 29, 33, 34, 38, 45, 69, 72, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 90, 100, 117, 118, 119, 120, 121

Saúde Mental e Psiquiatria 117, 119

sentimento de abandono 61, 63

sentimento de ineficácia Profissional 23, 33

serviços de saúde 12, 19, 41, 73, 85, 120

setores hospitalares 47, 54, 55, 56

síndrome de Burnout 23, 32, 34, 48, 72, 77

Síndrome de Burnout (SB) 47, 49, 61, 62

síndrome psicológica 23, 25

sintomas de depressão 90, 92, 94, 95, 98

Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) 36, 39

suicídio 75, 76, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 121

suplementação 6, 90, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98

T

taxas de suicídio 71, 75, 84, 85

técnicos de enfermagem 47, 52, 53, 57, 58

terapia cognitivo-comportamental (TCC) 109

trabalhadores da área da enfermagem 48, 56

transtorno bipolar 117, 120

transtorno comportamental complexo 109, 111

transtorno do espectro autista (TEA) 103, 105

transtorno mental 23, 39, 118

tratamento e prognóstico 109

V

vida pessoal e profissional 25, 80

vivência dos estudantes 117

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 