

Ciências da Saúde:

Investigação e Prática



Guillermo Julian Gonzalez Perez
María Guadalupe Vega-López
(organizadores)



EDITORA
ARTEMIS
2023

Ciências da Saúde:

Investigação e
Prática



Guillermo Julian Gonzalez Perez
María Guadalupe Vega-López
(organizadores)



EDITORA
ARTEMIS
2023



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). Direitos para esta edição cedidos à Editora Artemis pelos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento, desde que sejam atribuídos créditos aos autores, e sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A responsabilidade pelo conteúdo dos artigos e seus dados, em sua forma, correção e confiabilidade é exclusiva dos autores. A Editora Artemis, em seu compromisso de manter e aperfeiçoar a qualidade e confiabilidade dos trabalhos que publica, conduz a avaliação cega pelos pares de todos manuscritos publicados, com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

Editora Chefe	Prof. ^a Dr. ^a Antonella Carvalho de Oliveira
Editora Executiva	M. ^a Viviane Carvalho Mocellin
Direção de Arte	M. ^a Bruna Bejarano
Diagramação	Elisangela Abreu
Organizadores	Prof. Dr. Guillermo Julián González-Pérez Prof. ^a Dr. ^a María Guadalupe Vega-López
Imagem da Capa	peopleimages12/123RF
Bibliotecário	Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Conselho Editorial

Prof.^a Dr.^a Ada Esther Portero Ricol, *Universidad Tecnológica de La Habana “José Antonio Echeverría”*, Cuba
Prof. Dr. Adalberto de Paula Paranhos, Universidade Federal de Uberlândia, Brasil
Prof. Dr. Agustín Olmos Cruz, *Universidad Autónoma del Estado de México*, México
Prof.^a Dr.^a Amanda Ramalho de Freitas Brito, Universidade Federal da Paraíba, Brasil
Prof.^a Dr.^a Ana Clara Monteverde, *Universidad de Buenos Aires*, Argentina
Prof.^a Dr.^a Ana Júlia Viamonte, Instituto Superior de Engenharia do Porto (ISEP), Portugal
Prof. Dr. Ángel Mujica Sánchez, *Universidad Nacional del Altiplano*, Peru
Prof.^a Dr.^a Angela Ester Mallmann Centenaro, Universidade do Estado de Mato Grosso, Brasil
Prof.^a Dr.^a Begoña Blandón González, *Universidad de Sevilla*, Espanha
Prof.^a Dr.^a Carmen Pimentel, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Brasil
Prof.^a Dr.^a Catarina Castro, Universidade Nova de Lisboa, Portugal
Prof.^a Dr.^a Cirila Cervera Delgado, *Universidad de Guanajuato*, México
Prof.^a Dr.^a Cláudia Neves, Universidade Aberta de Portugal
Prof.^a Dr.^a Cláudia Padovesi Fonseca, Universidade de Brasília-DF, Brasil
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos, Universidade Federal da Grande Dourados, Brasil
Prof. Dr. David García-Martul, *Universidad Rey Juan Carlos de Madrid*, Espanha
Prof.^a Dr.^a Deuzimar Costa Serra, Universidade Estadual do Maranhão, Brasil
Prof.^a Dr.^a Dina Maria Martins Ferreira, Universidade Estadual do Ceará, Brasil
Prof.^a Dr.^a Edith Luévano-Hipólito, *Universidad Autónoma de Nuevo León*, México
Prof.^a Dr.^a Eduarda Maria Rocha Teles de Castro Coelho, Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Portugal
Prof. Dr. Eduardo Eugênio Spers, Universidade de São Paulo (USP), Brasil
Prof. Dr. Eloi Martins Senhoras, Universidade Federal de Roraima, Brasil
Prof.^a Dr.^a Elvira Laura Hernández Carballido, *Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, México



Prof.ª Dr.ª Emilas Darlene Carmen Lebus, *Universidad Nacional del Nordeste/ Universidad Tecnológica Nacional, Argentina*
Prof.ª Dr.ª Erla Mariela Morales Morgado, *Universidad de Salamanca, Espanha*
Prof. Dr. Ernesto Cristina, *Universidad de la República, Uruguay*
Prof. Dr. Ernesto Ramírez-Briones, *Universidad de Guadalajara, México*
Prof. Dr. Fernando Hitt, *Université du Québec à Montréal, Canadá*
Prof. Dr. Gabriel Díaz Cobos, *Universitat de Barcelona, Espanha*
Prof.ª Dr.ª Gabriela Gonçalves, Instituto Superior de Engenharia do Porto (ISEP), Portugal
Prof. Dr. Geoffroy Roger Pointner Malpass, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
Prof.ª Dr.ª Gladys Esther Leoz, *Universidad Nacional de San Luis, Argentina*
Prof.ª Dr.ª Glória Beatriz Álvarez, *Universidad de Buenos Aires, Argentina*
Prof. Dr. Gonçalo Poeta Fernandes, Instituto Politécnico da Guarda, Portugal
Prof. Dr. Gustavo Adolfo Juarez, *Universidad Nacional de Catamarca, Argentina*
Prof. Dr. Håkan Karlsson, *University of Gothenburg, Suécia*
Prof.ª Dr.ª Iara Lúcia Tescarollo Dias, Universidade São Francisco, Brasil
Prof.ª Dr.ª Isabel del Rosario Chiyon Carrasco, *Universidad de Piura, Peru*
Prof.ª Dr.ª Isabel Yohena, *Universidad de Buenos Aires, Argentina*
Prof. Dr. Ivan Amaro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
Prof. Dr. Iván Ramon Sánchez Soto, *Universidad del Bío-Bío, Chile*
Prof.ª Dr.ª Ivânia Maria Carneiro Vieira, Universidade Federal do Amazonas, Brasil
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz, *University of Miami and Miami Dade College, Estados Unidos*
Prof. Dr. Jesús Montero Martínez, *Universidad de Castilla - La Mancha, Espanha*
Prof. Dr. João Manuel Pereira Ramalho Serrano, Universidade de Évora, Portugal
Prof. Dr. Joaquim Júlio Almeida Júnior, UniFIMES - Centro Universitário de Mineiros, Brasil
Prof. Dr. Jorge Ernesto Bartolucci, *Universidad Nacional Autónoma de México, México*
Prof. Dr. José Cortez Godínez, Universidad Autónoma de Baja California, México
Prof. Dr. Juan Carlos Cancino Diaz, Instituto Politécnico Nacional, México
Prof. Dr. Juan Carlos Mosquera Feijoo, *Universidad Politécnica de Madrid, Espanha*
Prof. Dr. Juan Diego Parra Valencia, *Instituto Tecnológico Metropolitano de Medellín, Colômbia*
Prof. Dr. Juan Manuel Sánchez-Yáñez, *Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, México*
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Brasil
Prof. Dr. Leinig Antonio Perazolli, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Brasil
Prof.ª Dr.ª Livia do Carmo, Universidade Federal de Goiás, Brasil
Prof.ª Dr.ª Luciane Spanhol Bordignon, Universidade de Passo Fundo, Brasil
Prof. Dr. Luis Fernando González Beltrán, *Universidad Nacional Autónoma de México, México*
Prof. Dr. Luis Vicente Amador Muñoz, *Universidad Pablo de Olavide, Espanha*
Prof.ª Dr.ª Macarena Esteban Ibáñez, *Universidad Pablo de Olavide, Espanha*
Prof. Dr. Manuel Ramiro Rodríguez, *Universidad Santiago de Compostela, Espanha*
Prof.ª Dr.ª Márcia de Souza Luz Freitas, Universidade Federal de Itajubá, Brasil
Prof. Dr. Marcos Augusto de Lima Nobre, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Brasil
Prof. Dr. Marcos Vinicius Meiado, Universidade Federal de Sergipe, Brasil
Prof.ª Dr.ª Mar Garrido Román, *Universidad de Granada, Espanha*
Prof.ª Dr.ª Margarida Márcia Fernandes Lima, Universidade Federal de Ouro Preto, Brasil
Prof.ª Dr.ª María Alejandra Arecco, *Universidad de Buenos Aires, Argentina*
Prof.ª Dr.ª Maria Aparecida José de Oliveira, Universidade Federal da Bahia, Brasil
Prof.ª Dr.ª Maria Carmen Pastor, *Universitat Jaume I, Espanha*
Prof.ª Dr.ª Maria do Céu Caetano, Universidade Nova de Lisboa, Portugal
Prof.ª Dr.ª Maria do Socorro Saraiva Pinheiro, Universidade Federal do Maranhão, Brasil
Prof.ª Dr.ª Maria Gracinda Carvalho Teixeira, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Brasil



Prof.^ª Dr.^ª Maria Lúcia Pato, Instituto Politécnico de Viseu, Portugal
Prof.^ª Dr.^ª Maritza González Moreno, *Universidad Tecnológica de La Habana, Cuba*
Prof.^ª Dr.^ª Mauriceia Silva de Paula Vieira, Universidade Federal de Lavras, Brasil
Prof.^ª Dr.^ª Ninfa María Rosas-García, Centro de Biotecnología Genómica-Instituto Politécnico Nacional, México
Prof.^ª Dr.^ª Odara Horta Boscolo, Universidade Federal Fluminense, Brasil
Prof. Dr. Osbaldo Turpo-Gebera, *Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Peru*
Prof.^ª Dr.^ª Patrícia Vasconcelos Almeida, Universidade Federal de Lavras, Brasil
Prof.^ª Dr.^ª Paula Arcoverde Cavalcanti, Universidade do Estado da Bahia, Brasil
Prof. Dr. Rodrigo Marques de Almeida Guerra, Universidade Federal do Pará, Brasil
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares, Universidade Federal do Piauí, Brasil
Prof. Dr. Sergio Bitencourt Araújo Barros, Universidade Federal do Piauí, Brasil
Prof. Dr. Sérgio Luiz do Amaral Moretti, Universidade Federal de Uberlândia, Brasil
Prof.^ª Dr.^ª Silvia Inés del Valle Navarro, *Universidad Nacional de Catamarca, Argentina*
Prof.^ª Dr.^ª Solange Kazumi Sakata, Instituto de Pesquisas Energéticas e Nucleares (IPEN)- USP, Brasil
Prof.^ª Dr.^ª Stanislava Kashtanova, *Saint Petersburg State University, Russia*
Prof.^ª Dr.^ª Teresa Cardoso, Universidade Aberta de Portugal
Prof.^ª Dr.^ª Teresa Monteiro Seixas, Universidade do Porto, Portugal
Prof. Dr. Valter Machado da Fonseca, Universidade Federal de Viçosa, Brasil
Prof.^ª Dr.^ª Vanessa Bordin Viera, Universidade Federal de Campina Grande, Brasil
Prof.^ª Dr.^ª Vera Lúcia Vasilévski dos Santos Araújo, Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Brasil
Prof. Dr. Wilson Noé Garcés Aguilar, *Corporación Universitaria Autónoma del Cauca, Colômbia*
Prof. Dr. Xosé Somoza Medina, *Universidad de León, Espanha*

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

C569 Ciências da Saúde [livro eletrônico] : investigação e prática / Organizadores Guillermo Julián González-Pérez, María Guadalupe Vega-López. – Curitiba, PR: Artemis, 2023.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

Edição bilíngue

ISBN 978-65-81701-09-3

DOI 10.37572/EdArt_291123093

1. Ciências da Saúde – Pesquisa. 2. Enfermagem. I. González-Pérez, Guillermo Julián. II. Vega-López, María Guadalupe.

CDD 610.7

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422



PRÓLOGO

La construcción de conocimiento sobre la salud y la enfermedad demanda la intervención de distintas disciplinas, en particular, cuando se centra en el enfermo más que en la enfermedad y pretende dar respuestas adecuadas en cada situación. Esto implica estudiar con distintas herramientas metodológicas cada problema de salud y, a través de la práctica, a partir de los resultados hallados, encontrar soluciones eficaces y eficientes. En tal sentido, el documento que se presenta a continuación incluye tanto resultados de proyectos de investigación que evidencian la presencia de problemas de salud y su impacto a nivel colectivo, como aquellos que buscan en la práctica clínica las alternativas adecuadas para resolver las complicaciones que analizan.

Así, en esta obra se integran diversos estudios que, desde la psicología, la epidemiología, la demografía, la medicina, la enfermería o la biología, entre otras disciplinas, y con aproximaciones teóricas y metodológicas diferentes, dirigen su atención a temáticas de actualidad en el campo de la salud, tales como la pandemia de COVID-19, los problemas de salud mental, la situación de los cuidadores, el control de procesos infecciosos en distintos niveles o el uso de la inteligencia artificial para el diagnóstico de enfermedades.

Autores de Colombia, Brasil, Portugal, México y Argentina participan con sus trabajos en este volumen, brindando al lector la oportunidad de acercarse -aunque sea un poco- a las complejas realidades que viven los países iberoamericanos en el campo de la salud. El libro está compuesto por 13 capítulos que se agrupan en cuatro ejes temáticos: Covid-19: Implicaciones para la Atención, Enfermería: Cuidados a la Salud, Problemas de Salud Mental y Diagnóstico, Tratamiento y Control de Enfermedades.

La anterior organización da la oportunidad a los lectores de encontrar con mayor facilidad trabajos que convergen en su objeto de estudio o en el ámbito concreto en que se desarrollan. Asimismo, brinda la posibilidad de reflexionar con más profundidad sobre cada una de estas temáticas. Invitamos a los lectores interesados en las ciencias de la salud a adentrarse en las páginas de esta obra y sacar sus propias conclusiones de la misma.

Dr. Guillermo Julián González-Pérez
Dra. María Guadalupe Vega-López

SUMÁRIO

COVID-19: IMPLICAÇÕES PARA LA ATENCIÓN

CAPÍTULO 1.....1

A CAPACIDADE INSTITUCIONAL DO SETOR SAÚDE E A RESPOSTA À COVID-19 EM PERSPECTIVA GLOBAL

Nilson do Rosário Costa

Paulo Roberto Fagundes da Silva

Marcos Junqueira do Lago

Alessandro Jatobá

 https://doi.org/10.37572/EdArt_2911230931

CAPÍTULO 2.....16

SAÚDE MENTAL E PERTURBAÇÃO DE USO DE ÁLCOOL: QUAL O IMPACTO DO CONFINAMENTO?

Sónia Ferreira

Joana Teixeira

Violeta Nogueira

Inês Pereira

Olga Maria Martins de Sousa Valentim

Lídia Susana Mendes Moutinho

 https://doi.org/10.37572/EdArt_2911230932

CAPÍTULO 3.....28

COVID-19 Y ESPERANZA DE VIDA: IMPACTO EN LOS ADULTOS MAYORES DE JALISCO, MÉXICO

Guillermo Julián González-Pérez

María Guadalupe Vega-López

 https://doi.org/10.37572/EdArt_2911230933

ENFERMERÍA: CUIDADOS A LA SALUD

CAPÍTULO 4.....37

DE CUIDADOR A SER CUIDADO: A EXPERIÊNCIA DE DOENÇA NOS ENFERMEIROS

Isabel Maria Ribeiro Fernandes

 https://doi.org/10.37572/EdArt_2911230934

CAPÍTULO 5..... 50

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO HUMANIZADO A PESSOAS TRANSGÊNEROS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Jhenifer Simões de Oliveira
Magda de Lara Hartman
Pyetro Matheus Mendes Lima e Souza
Antonio Carlos Schwidersk
Marli Aparecida Rocha de Souza
Lorena Vedovato de Almeida

 https://doi.org/10.37572/EdArt_2911230935

PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

CAPÍTULO 6..... 69

BURNOUT E VARIABILIDADE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA EM TRABALHADORES POR TURNOS DE UMA UNIDADE DE HEMODINÂMICA

Joana Margarida Rodrigues Martins
Joaquim Alberto Pereira
Telmo Pereira
Sílvia Santos
Jorge Conde

 https://doi.org/10.37572/EdArt_2911230936

CAPÍTULO 7..... 91

CARACTERÍSTICAS DE DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES MIGRANTES INTERNOS DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CAMPECHE

Liliana García Reyes
Miguel Ángel Tuz Sierra
Gabriela Isabel Pérez Aranda
Sinuhé Estrada Carmona

 https://doi.org/10.37572/EdArt_2911230937

CAPÍTULO 8..... 101

DEMÊNCIA DE ALZHEIMER: DESAFIOS, IMPACTO NOS CUIDADORES INFORMAIS E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

Laura Brito
Ângela Leite

M. Graça Pereira

 https://doi.org/10.37572/EdArt_2911230938

DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y CONTROL DE ENFERMEDADES

CAPÍTULO 9.....129

INTELIGENCIA ARTIFICIAL: ENFOQUE MÉDICO PARA EL DIAGNÓSTICO DE CÁNCER DE MAMA

Gianfranco Jesús Curci Robledo

 https://doi.org/10.37572/EdArt_2911230939

CAPÍTULO 10.....136

DIARREA CRÓNICA Y VIH, REPORTE DE UN CASO: COINFECCIÓN DE *MICOBACTERIUM AVIUM* Y CITOMEGALOVIRUS

Yoko Indira Cortés-López

Juan Carlos Domínguez- Hermsillo

Aurora Paola Cruz Alcalá-Alegría

Karen Itzel Degante-Abarca

 https://doi.org/10.37572/EdArt_29112309310

CAPÍTULO 11.....145

LIPODISTROFIA: CAMBIOS METABOLICOS Y SOMATOMETRIA, ASOCIADO EN PACIENTES TRATADOS CON BICTEGRAVIR/ TENOFOVIR ALAFENAMIDA/ EMTRICITABINA

Josué Héctor Azcona Trejo

 https://doi.org/10.37572/EdArt_29112309311

CAPÍTULO 12..... 160

EVALUACIÓN DEL ACEITE FOLIAR DE XILOPIA AROMÁTICA MART PARA EL CONTROL BIOLÓGICO DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES POR INSECTOS VECTORES

Leonardo Fabio Monroy Prada

Hernando Augusto Meza Osorio

 https://doi.org/10.37572/EdArt_29112309312

CAPÍTULO 13170

**IMPACTO DE LOS DESINFECTANTES SOBRE LA INCIDENCIA DE INFECCIONES
INTRAHOSPITALARIAS EN UNA UNIDAD DE SALUD**

Lirio Nathali Valverde Ramos

Ricardo Valdés Castro

Rafael Figueroa Moreno

Juan Pablo Ramírez Hinojosa

Silvia Villanueva Recillas

Margarita Lozano García

Yadira Sánchez Godínez Xóchitl

 https://doi.org/10.37572/EdArt_29112309313

SOBRE OS ORGANIZADORES179

ÍNDICE REMISSIVO 180

CAPÍTULO 2

SAÚDE MENTAL E PERTURBAÇÃO DE USO DE ÁLCOOL: QUAL O IMPACTO DO CONFINAMENTO?

Data de submissão: 15/10/2023

Data de aceite: 03/11/2023

Sónia Ferreira

Psicóloga Clínica e Terapeuta Familiar
Unidade de Alcoologia e
Novas Dependências
Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa
Lisboa, Portugal
<https://orcid.org/0000-0002-3104-1935>

Joana Teixeira

Psiquiatra na Unidade de Alcoologia e
Novas Dependências
Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa
Portugal
<https://orcid.org/0000-0003-3211-7038>

Violeta Nogueira

Psiquiatra na Unidade de Alcoologia e
Novas Dependências
Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa
Portugal

Inês Pereira

Psiquiatra na Unidade de Alcoologia e
Novas Dependências
Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa
Portugal

Olga Maria Martins de Sousa Valentim

Escola Superior de Enfermagem de Lisboa
CIDNUR; CINTESIS
Portugal
<https://orcid.org/0000-0002-2900-3972>

Lídia Susana Mendes Moutinho

Escola Superior de Enfermagem de Lisboa
CIDNUR; CINTESIS
Portugal
<https://orcid.org/0000-0001-5076-0612>

RESUMO: O COVID-19 impactou com a Saúde Mental (SM) das pessoas, principalmente na componente social e afetiva, nos períodos de confinamento. Considera-se que estas consequências foram mais significativas para grupos vulneráveis, tais como pessoas com Perturbação de Uso de Álcool (PUA), pelas suas dificuldades na gestão de situações de stresse. Metodologia: Estudo quantitativo, transversal com o intuito de descrever o impacto da pandemia na SM em pessoas com PUA. Resultados: 32 pessoas de ambos os sexos, com uma média de idades de 53,66 anos constituíram a amostra. Durante o período de confinamento 75% esteve a cumprir terapêutica psiquiátrica. 65,6% teve consumos de álcool. Os participantes apresentaram níveis de SM adequados. Discussão e conclusão: Ter acompanhamento clínico promoveu a adesão à farmacoterapia e à estabilização das comorbilidades psiquiátricas, apesar da

existência de consumos álcool, o que alerta para a necessidade de fomentar competências para lidar com situações adversas nas pessoas com PUA.

PALAVRAS-CHAVE: Alcoolismo. Saúde Mental. Tratamento. Adesão Terapêutica.

MENTAL HEALTH AND ALCOHOL USE DISORDER: WHAT IS THE IMPACT OF CONFINEMENT?

ABSTRACT: COVID-19 had an impact on people's Mental Health (MH), mainly in the social and affective component, during periods of confinement. It is considered that these consequences were more significant for vulnerable groups, such as people with Alcohol Use Disorder (AUD), due to their difficulties in managing stressful situations. Methodology: Quantitative, cross-sectional study with the aim of describing the impact of the pandemic on MS in people with AUD. Results: sample included 32 people of both genders, with an average age of 53.66 years. During the confinement period, 75% were undergoing psychiatric therapy and 65.6% had alcohol consumption. Participants presented adequate SM levels. Discussion and conclusion: Having clinical support promoted adherence to pharmacotherapy and the stabilization of psychiatric comorbidities, despite the existence of alcohol consumption, which highlights the need to promote skills to deal with adverse situations in people with AUD.

KEYWORDS: Alcoholism. Mental Health. Therapeutics. Treatment Adherence and Compliance.

1 INTRODUÇÃO

A fase pandémica criou mudanças significativas no estilo de vida das pessoas, exigindo readaptações e implementação de novas rotinas, bem como gestão de sentimentos negativos, tais como insegurança, medo, stresse, entre outras, tendo estas mudanças maior impacto durante os períodos de confinamento. Este traduziu-se em diferentes áreas de vida da pessoa, nomeadamente na Saúde Mental. A literatura destaca um aumento significativo de sintomas associados à depressão, transtornos de ansiedade, perturbações do sono, entre outras, com o COVID-19 (GARRIGA, et al., 2020), gerando sofrimento clinicamente significativo.

O confronto com um período extremamente exigente em termos emocionais, físicos e psicológicos, pode ser vivenciado como um acontecimento traumático gerando a curto, médio ou longo prazo vulnerabilidades na pessoa. (CLEMENTE-SUÁREZ et al., 2021), afetando de forma significativa a sua funcionalidade, bem-estar e qualidade de vida. Estes aspetos tiveram mais notoriedade em grupos considerados vulneráveis, como jovens, mulheres, desempregados e pessoas com quadros psiquiátricos prévios (YAZDI, FUCHS-LEITNER, et al., 2020; LANCET, 2021).

Relativamente aos problemas associados aos consumos de álcool ou de outras substâncias ilícitas, verificou-se que estas substâncias foram frequentemente utilizadas

como estratégia para lidar com os sentimentos negativos, despoletados pela pandemia (PANCHAL et al., 2021). No entanto a este nível os estudos destacam algumas disparidades nos resultados. Apesar de ser descrito um aumento significativo do consumo de álcool, no geral, em diferentes países da UE, é também demonstrada uma redução ou não alteração dos padrões de consumo, devido às estratégias de mitigação da pandemia (STEFFEN et al., 2021). No entanto, quando se analisa os dados referentes às populações dependentes a realidade parece ser menos contraditória, confirmando-se um aumento de recaídas, associadas a fatores de risco como a depressão, a ansiedade e um maior isolamento pelo facto de viverem sozinhos (XU & ZHANG, 2022). Análises sobre esta matéria revelam que a preocupação com o COVID-19 e o stresse associado esteve relacionado com um maior número de dias de consumo de álcool, durante um mês e ao maior número de bebidas numa ocasião. Por outro lado, a preocupação com a saúde dos amigos e familiares, parece ter desencadeado uma redução do consumo (SCHECKE et al., 2022).

É comum a interligação entre a Perturbação por Uso de Álcool e outras comorbilidades psiquiátricas, tais como depressão, ansiedade, perturbação bipolar, perturbações da personalidade, entre outras (CASTILLO-CARNIGLIA et al., 2019; TEIXEIRA & Alves, 2023). Para além disso, é também frequente a coexistência da PUA com perturbação de Uso de substâncias, em ambos os sexos (KESSLER et al., 1997).

Alguns estudos destacam que a existência de determinados quadros psiquiátricos acentua a gravidade da dependência, devido a uma maior impulsividade ou às perturbações da personalidade (antissocial, borderline, etc.) (VÉLEZ-MORENO et al., 2017; ALVES et al., 2021). Por outro lado, o consumo de álcool no caso de diagnóstico psiquiátricos graves despoleta um agravamento da sintomatologia psiquiátrica, sendo utilizado como tentativa de aliviar a mesma (SÁNCHEZ-QUEIJA et al., 2016).

Todos estes aspetos podem comprometer a adesão aos tratamentos, levando ao abandono precoce ou até mesmo à interrupção da terapêutica farmacológica, o que pode condicionar a eficácia dos mesmos e culminar na recaída (SCHWAR et al., 2018). Desta forma, as pessoas com patologia dual levantam novos desafios, devido à maior instabilidade no seu processo terapêutico, exigindo novas estratégias terapêuticas nos serviços de tratamento da PUA.

Por outro lado, a literatura demonstra que as pessoas com duplo diagnóstico apresentam maior risco de apresentarem défices cognitivos, inclusivamente nas funções executivas, memória, cognição social e regulação emocional (LE BERRE et al., 2017), bem como no controlo inibitório, podendo acentuar o risco de recaída, devido às limitações nestas áreas (CZAPLA et al., 2016; TEIXEIRA et al., 2020), condicionando inevitavelmente a eficácia dos tratamentos.

2 METODOLOGIA

2.1 DESENHO DO ESTUDO

Realizou-se um estudo quantitativo, transversal, com análise descritiva-correlacional. Teve como objetivo analisar a Saúde Mental em pessoas com PUA durante o período de confinamento. A questão da investigação que orientou o estudo foi “Qual o impacto do confinamento na Saúde Mental das pessoas com PUA?”.

2.2 INSTRUMENTOS DE RECOLHA DE DADOS

Foi utilizada uma bateria de testes, constituída por um questionário sociodemográfico e pelo Inventário de Saúde Mental (RIBEIRO, 2001). No questionário de caracterização sociodemográfica incluiu-se a caracterização do consumo de álcool (questões relativas ao tratamento realizado durante o período de confinamento e adesão à terapêutica). O Inventário de Saúde mental é constituído por 38 itens, que se distribuem em dois grandes factores – “Distresse Psicológico” e “Bem-Estar Psicológico”; e cinco factores correlacionados de primeira ordem – “Ansiedade”, “Depressão”, “Laços Emocionais”, “Afecto Geral Positivo”, e “Perda de Controlo Emocional/ Comportamental”. O formato de resposta a cada item é dado numa escala ordinal de cinco ou seis posições. A pontuação total resulta da soma dos valores brutos dos itens que compõem cada dimensão. Parte dos itens são cotados de modo invertido. Valores mais elevados correspondem a melhor Saúde Mental.

De destacar que a menor pontuação possível, ou seja, o resultado que represente uma Saúde Mental muito baixa corresponde a 38; pelo contrário, a pontuação máxima, que traduza a maior Saúde Mental possível, poderá ser 226.

2.3 PROCEDIMENTOS

A recolha de dados decorreu entre setembro e de outubro de 2021. Foram definidos os seguintes critérios de inclusão: pessoas com PUA em acompanhamento presencialmente, numa Unidade de Tratamento de Alcoologia, no distrito de Lisboa, Portugal, abstinentes no momento da avaliação e que assinaram consentimento informado.

A recolha de dados foi iniciada após autorização do comité de ética da instituição de saúde, onde foi autorizada a recolha de dados, em reunião realizada a 3 de agosto de 2021. Os princípios éticos contidos na declaração de Helsínquia foram respeitados e a confidencialidade dos dados, o anonimato e o direito de recusa de participação foram garantidos.

A análise estatística foi realizada no programa Estatístico para a Ciência Social - SPSS® versão 25.0 para Windows®. Foram utilizadas estatísticas descritivas, com o nível de significado adotado de $p < 0,05$.

3 RESULTADOS

A amostra foi constituída por 32 participantes de ambos os sexos, com maior prevalência do sexo masculino, com uma média de idades de (M=53,66; DP= 9.6).

Na tabela 1, são descritos os dados sociodemográficos da amostra. A maioria está divorciada/separada de facto e vivem acompanhados.

Tabela 1 – Dados Sociodemográficos.

Variáveis Sociodemográficas	Pessoas com PUA	
	N=32	
	n	%
Sexo		
Feminino	11	34,4
Masculino	21	65,6
Situação conjugal		
Casado/união de facto	8	25,0
Solteiro	11	34,4
Divorciado/separado	13	40,6
Habilitações literárias		
Ensino Básico	17	54,8
Ensino Secundário	10	32,3
Bacharelato	1	3,2
Licenciatura	3	9,7
Agregado familiar		
Vive sozinho.	9	29
Vive com cónjuge e filhos	10	32,3
Outros (pais, tios, ...)	12	38,7

Manteve-se o acompanhamento multidisciplinar durante a fase de confinamento, incluindo terapêutica farmacológica, acompanhamento em área dia e consultas individuais pelos diferentes profissionais (enfermeiro, médico e psicólogo). A maioria dos participantes frequentou essencialmente consultas da especialidade, aderindo à terapêutica farmacológica prescrita.

Tabela 2 - Acompanhamento clínico durante o período de confinamento.

Acompanhamento clínico	Pessoas com PUA	
	N=32	
	n	%
Tipo de acompanhamento		
Consultas	22	69,3
Área Dia	4	12,5
Vários	6	37,5
Fez terapêutica psiquiátrica		
Sim	24	75
Não	8	25
Alterou o uso da terapêutica		
Sim	9	7
Não	10	25

Os participantes foram questionados acerca do consumo de álcool e suas consequências durante a pandemia. 32,3% (N=10) não consumiram bebidas alcoólicas durante este período e 65,6% (N=21) apresentaram consumos.

Tabela 3- Consequências do consumo de álcool.

Consequências do consumo	Pessoas com PUA	
	N=32	
	n	%
Problemas legais (condução sob efeito de álcool)	3	9,4
Problemas familiares	11	34,4
Problemas laborais	4	12,5
Problemas de saúde (hospitalizações)	8	25

Foram reconhecidas consequências do consumo de álcool em diferentes áreas de vida pelos participantes, sendo a área familiar aquela em que foram identificadas maior percentagem de consequências (34,4%).

A Saúde Mental e as diferentes dimensões que a constituem foram avaliadas nas pessoas com PUA.

Tabela 4 – Resultados do Inventário de Saúde Mental (ISM), mínimo (MIN), máximo (Máx), média (M), desvio padrão (DP) (N=32).

ISM	N.º itens	Mín./Máx.	M	DP
Afeto Positivo (AP)	11	22-58	38,36	9,98
Laços Emocionais (LE)	3	3-18	10,53	3,64

Perda de Controle (PC)	9	19-53	34,26	9,63
Ansiedade (A)	10	23-54	34,68	8,36
Depressão (D)	5	9-28	18,06	5,34
Bem-estar psicológico (LE +AP)	14	32-74	49,00	11,69
Distress (PC +A + D)	24	56-132	85,72	22,99
ISM total	38	90-205	133,86	32,52

Foi comparado o distress, o bem-estar psicológico e o valor total do IVSM nos participantes que apresentaram consumos durante o período de confinamento e os que mantiveram a abstinência, através da utilização do teste *Mann-Whitney U*.

Tabela 5 – Resultados do teste *Mann-Whitney U* para comparação do ISM, Distress e Bem-estar psicológico entre quem bebeu e quem não bebeu bebidas alcoólicas.

			n	Posto médio	Mann-Whitney U	p
Distress	Bebeu durante confinamento	Sim	15	12,50	67,50	0,29
		Não	7	9,36		
Bem-estar psicológico	Bebeu durante confinamento	Sim	21	18,10	149,00	0,01
		Não	9	9,44		
IVSM total	Bebeu durante confinamento	Sim	19	16,55	124,50	0,17
		Não	10	12,05		

No que se refere ao Bem estar psicológico, existem valores mais elevados nos participantes que tiveram consumos na pandemia sendo esta diferença estatisticamente significativa ($U= 149,00$; $p=0,01$).

Foi averiguada a correlação entre os consumos de álcool durante o período de confinamento, a saúde mental e as diferentes dimensões que a constituem, através da realização do teste ro de Spearman.

Tabela 6 - Correlação entre “Beber durante a pandemia” e o as dimensões do Inventário da Saúde Mental.

Coefficiente de correlação de Spearman	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Beber durante a pandemia (1)	1	0,43*	0,27	0,30	0,20	0,20	0,46*	0,23	0,26
Afeto positivo (2)		1	0,29	0,76**	0,70**	0,78**	0,97**	0,77**	0,88**
Laços Emocionais (3)			1	0,45*	0,16	0,20	0,50**	0,28	0,30
Perda de Controle (4)				1	0,81**	0,88**	0,80**	0,97**	0,82**
Ansiedade (5)					1	0,84**	0,70**	0,91**	0,71**

Depressão (6)	1	0,76**	0,92**	0,82**
Bem-estar psicológico (7)		1	0,80**	0,85**
Distress (8)			1	0,88**
ISM total (9)				1

*Correlação significativa para 0,05; ** Correlação significativa 0,01

Da análise da correlação entre o consumo de bebidas alcoólicas durante o período de confinamento destaca-se a correlação estatisticamente significativa entre o consumo de álcool e o Bem-estar psicológico (ro speraman= 0,46; $p>0,05$) e os afetos positivos (ro speraman= 0,43; $p>0,05$).

4 DISCUSSÃO

Os dados encontrados sugerem que o ser acompanhado durante a pandemia, numa das valências da Unidade de Tratamento, contribuiu para a prevenção dos consumos, embora tenha fomentado a adesão à terapêutica medicamentosa. Este aspeto poderá estar associado a um dos objetivos do plano de tratamento, que consiste em sensibilizar e promover a adesão, recorrendo à psicoeducação (FERREIRA et al., 2023), bem como ao acompanhamento contínuo destes aspetos. Uma melhor compreensão relativamente à importância do cumprimento da terapêutica leva a uma maior adesão (ALCÂNTARA et al., 2018). Por outro lado, estes dados alertam para a necessidade de se trabalhar de uma forma holística, integrada e interdisciplinar, sendo que o tratamento farmacológico não é suficiente para a mudança de comportamentos e reconstrução da pessoa com PUA, tornando-se necessário intervir também a nível emocional, cognitivo, social, entre outros (FERREIR & Moutinho, 2013). Para além disso, é importante considerar-se que o elevado nível de stresse desencadeado pela pandemia pode ter fomentado o recurso ao consumo do álcool, para lidar com o mesmo, sendo este aspeto congruente com a literatura (PANCHAL et al., 2021). Os dados indicam uma relação positiva entre o consumo do álcool durante a pandemia e o bem-estar, o que reforça a ideia que o consumo de álcool, nesta população, é utilizado como recurso para lidar com os afetos negativos (MCKAY, 2011) e a atingir algum bem-estar imediato.

É comum recorrer ao consumo de álcool para a obtenção de determinados ganhos, que se acredita que o mesmo desencadeará, estando estes relacionados com as expectativas que as pessoas com PUA vão desenvolvendo ao longo do seu percurso com o mesmo (FINN et al., 2005). Pessoas com PUA, que mantiveram consumos durante o confinamento, mostraram uma atitude pró-social. Isto é, tinham a percepção de que eram mais capazes de estabelecer e manter relações interpessoais positivas, comunicando

de forma assertiva com o outro, expressando os seus sentimentos (MOUTINHO et al., 2021), embora recorrendo ao consumo de álcool como um facilitador da socialização (BOTELHO et al., 2020).

Verifica-se que os participantes no estudo conseguiram identificar consequências dos consumos. No entanto, apesar deste aspeto não se evidencia o reconhecimento da necessidade de interromper os mesmos, o que pode ser explicado pela tendência para desvalorizar o impacto deste nas várias áreas de vida das pessoas. Estes aspetos são típicos de uma fase inicial de tratamento, em que subsiste frequentemente a negação e a ambivalência (DICLEMANTE et al., 1999).

Relativamente à Saúde Mental, não foi detetada sintomatologia marcada, o que pode resultar da manutenção da terapêutica farmacológica, tendo fomentado a estabilização dos quadros psiquiátricos. A este nível foi encontrada uma correlação positiva entre o afecto positivo e depressão, o que demonstra que uma perspetiva mais positiva das situações e afetos positivos, podem funcionar como estratégias para gerir a mesma. Por outro lado, a presença de ansiedade de depressão parecem desencadear a perda de controlo emocional. Outro aspeto a considerar, numa fase de pandemia, com elevada carga de stresse, está relacionado com os recursos que as pessoas têm para lidar com estas situações, que podem funcionar como fatores protetores para a emergência de sintomatologia psiquiátrica, o que não foi analisado no presente estudo.

5 CONCLUSÃO E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

Os dados desta investigação realçam os desafios que esta população apresenta, tanto ao nível das crenças que desenvolveram sobre o álcool, bem como sobre a sua capacidade para enfrentar as situações. Nesta área, é essencial a reestruturação cognitiva (MCHUGH et al., 2010), de modo a fomentar uma perspetiva mais ajustada da realidade, identificando os recursos que têm disponíveis para lidar com as situações mais desafiadoras, de cariz social e emocional. Neste sentido, é necessário intervir, de modo a desenvolver competências para enfrentar situações de maior vulnerabilidade, para que possam ativar outras estratégias, que não o consumo.

As intervenções que visam a gestão das emoções podem ser especialmente importantes em pessoas com PUA (SLIEDRECHT et al., 2019), dada a sua dificuldade em lidar com afetos negativos, inclusivamente com elevados níveis de ansiedade, revelando alguma incapacidade para ultrapassarem o sofrimento de forma adaptativa (STILLMAN & Sutcliff, 2020).

Um dos aspetos a combater é a negação da doença e a desvalorização das consequências negativas do consumo, intervindo-se ao nível da consciência crítica

e da motivação, como forma de promover a adesão e a eficácia dos tratamentos. É frequente que o não reconhecimento do problema, perpetue os consumos, de uma forma ascendente, sendo necessário interromper este ciclo.

Com base em todo este perfil de necessidades e desafios na PUA, sustentado no conceito de Saúde mental, é fundamental que as intervenções capacitem a pessoa, desenvolvendo recursos para lidar com os obstáculos que a vida geral apresenta, potenciando o seu bem-estar psicológico e minimizando o seu potencial para adoecer. Torna-se essencial compreender o papel que as situações de stresse elevado, como a pandemia, tiveram na Saúde Mental desta população e que recursos contribuíram para colmatar o efeito negativo destes aspetos. Estudos futuros devem incluir uma maior preocupação com os fatores protetores na gestão destas situações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALCÂNTARA, Camila. et al. (2018). Terapêutica medicamentosa em saúde mental. Escola Anna Nery, 22 (2), 1-7. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0294>

ALVES, Margarida et al. (2021). Patologia dual: perturbações da personalidade e perturbação do uso de álcool. Revista Portuguesa de Alcoologia, 2(2): 48-57.

BOTELHO, Pamela et al. (2020). Memory of men about living with alcohol consumption. Research, Society and Development, 9(7), e844974888. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4888>

CASTILLO-CARNIGLIA, Álvaro et al. (2019). Psychiatric comorbidities in alcohol use disorder. Lancet Psychiatry. Dec; 6 (12):1068-1080. doi: 10.1016/S2215-0366(19)30222-6. Epub 2019 Oct 17. 10-

CLEMENTE-SUÁREZ, Vicent et al. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic on mental disorders. A critical review. Int. J. Environ. Res. Public Health, 18, 10041.

CZAPLA, Marta et al. (2016). The impact of cognitive impairment and impulsivity on relapse of alcohol-dependent patients: implications for psychotherapeutic treatment. Addiction Biology, 21(4), 873–884.

DICLEMENTE, C. et al. (1999). Motivation for change and alcoholism treatment. Alcohol Res Health. 1999;23(2):86-92.

FERREIRA, Sónia et al. (2023). Intervenções específicas, in TEIXEIRA, Joana et al. *Álcool: teoria e clínica*. Lisboa: Lidel. 181-196.

FERREIRA, Sónia; MOUTINHO, Lídia (2013) Os novos caminhos da reabilitação alcoólica : uma proposta de intervenção. Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente. ISSN 1647-4120. 4:1 (Janeiro-Junho 2013) 49-63.

FINN Peter et al. (2005). Alcohol expectancies, conduct disorder and early-onset alcoholism: negative alcohol expectancies are associated with less drinking in non-impulsive versus impulsive subjects. Addiction. Jul;100(7):953-62. doi: 10.1111/j.1360-0443.2005.01105.x

GARRIGA, M. et al., (2020). The role of mental health home hospitalization care during the COVID-19 pandemic. Acta Psychiatr. Scand. 2020, 141, 479–480.

KESSLER, R. et al. (1997). Coocorrência ao longo da vida de abuso e dependência de álcool do DSM-III-R com outros transtornos psiquiátricos na Pesquisa Nacional de Comorbidades. *Arch Gen Psiquiatria*; 54: 313– 21.

LE BERRE, Anne-Pacale et al. (2017). Executive functions, memory, and social cognitive deficits and recovery in chronic alcoholism: a critical review to inform future research. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 41(8), 1432-1443.

MCHUGH Kathryn et al. (2010). Cognitive behavioral therapy for substance use disorders. *Psychiatr Clin North Am.* 2010 Sep;33(3):511-25. doi: 10.1016/j.psc.2010.04.012.

MCKAY, James (2011). Negative mood, craving, and alcohol relapse: can treatment interrupt the process? *Curr Psychiatry Rep.* 2011 Dec;13(6):431-3. doi: 10.1007/s11920-011-0225-z.

MOUTINHO, Lúcia et al.(2021). Perturbação do Uso de álcool e saúde Mental Positiva durante o confinamento. In Sequeira, C., Carvalho, J.C., Sá, L., Seabra, P., Silva, M. & Araújo, O. (Eds.). IX Congresso Internacional ASPESM: Saúde mental para todos. (161-168). ASPESM. ISBN: 978-989-54826-4-1.

PANCHAL, Nirmita et al. (2021). The implication of Covid-19 for Mental health and Substance. Abuse. KFF. <https://www.kff.org/coronavirus-covid-19/issue-brief/the-implications-of-covid-19-for-mental-health-and-substance-use>

RIBEIRO, José (2001). Inventário de Saúde Mental: Um estudo de adaptação para a população Portuguesa. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 2, 77-99.

SÁNCHEZ-QUEIJA, Inmaculada et al. (2016). Longitudinal analysis of the role of family functioning in substance use. *Journal of Child and Family Studies*, 25(1), 232–240.

SCHECKE, Henrike et al. (2022). Consumo de álcool durante a pandemia de COVID-19 a longo prazo: resultados de um estudo longitudinal na Alemanha. *BMC Psychol* 10, 266. <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00965-8>

SCHWARZ, Anne- Sophie et al. (2018). Changes in profile of patients seeking alcohol treatment and treatment outcomes following policy changes.

SLIEDRECHT, Wilco et al. (2019). Alcohol use disorder relapse factors: A systematic review. *Psychiatry Res.* Aug;278:97-115. doi: 10.1016/j.psychres.2019.05.038. Epub 2019 May 25. PMID: 31174033. Predictors of relapse in alcohol use disorder.

STEFFEN, Julius et al. (2021). Altered alcohol consumption during COVID -19 pandemic lockdown. *Nutr J* 20, 44. <https://doi.org/10.1186/s12937-021-00699-0>

STILLMAN Mark; SUTCLIFF Jane.(2020). Predictors of relapse in alcohol use disorder: identifying individuals most vulnerable to relapse. *Addict Subst Abuse.* 1(1): 3-8. <https://doi.org/10.46439/addiction.1002>

TEIXEIRA, Joana; ALVES, Margarida. (2023). Alcoolismo e Psiquiatria in TEIXEIRA, Joana et al. *Álcool: teoria e clínica*. Lisboa: Lidel. 197-215.

TEIXEIRA, Joana et al. (2020). Stress Vulnerability and Quality of Life in Alcohol use Disorders (AUD). *Yoga Phys Ther Rehabil*, 5: 1075. <https://doi.org/10.29011/2577-0756.001075>

Vélez-Moreno, Antonio et al. (2017). The impact of personality disorders and severity of dependence in psychosocial problems. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 15(5), 1008–1022. <https://doi.org/10.1007/s11469-016-9696-9>

XU, Junzhou; ZHANG, Ling. (2022). The effect of living alone on the mental health of the economically active floating population during the COVID-19 pandemic. *Front Public Health*. Aug 11;10:931425. doi: 10.3389/fpubh.2022.931425.

YAZDI Kurosch et al. (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on patients with alcohol use disorder and associated risk factors for relapse. *Front Psych*. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.620612>

THE LANCET PSYCHIATRY (2021). COVID-19 and mental health. 8. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00005-5](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00005-5).

SOBRE OS ORGANIZADORES

Guillermo Julián González-Pérez: Sociólogo, Demógrafo y Doctor en Ciencias de la Salud. Orientación socio-médica. Profesor-Investigador Titular "C" y responsable del Cuerpo Académico Consolidado "Salud, Población y Desarrollo Humano" en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara, México. Miembro desde 1993 del Sistema Nacional de Investigadores de México auspiciado por CONAHCYT (actualmente Nivel III) y miembro de la Academia Mexicana de Ciencias desde 2002. Ha publicado más de 140 artículos científicos en revistas indizadas del campo de las Ciencias Sociales aplicadas a la salud y la Salud Pública, diversos libros como autor, editor o coordinador y dirigido más de 50 tesis de posgrado.

María Guadalupe Vega-López: Licenciada en Trabajo Social; Maestra en Salud Pública; Maestra en Sociología y Doctora en Ciencias de la Salud, Orientación Socio-médica. Profesora-Investigadora Titular "C", fundadora y directora del Centro de Estudios en Salud, Población y Desarrollo Humano, en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara, México. Miembro desde 1999 del Sistema Nacional de Investigadores de México (actualmente Nivel II); integrante del Cuerpo Académico Consolidado "Salud, Población y Desarrollo Humano". Ha publicado más de 110 artículos científicos en revistas indizadas del área de las Ciencias Sociales aplicadas a la salud y la Salud Pública, así como diversos libros como autora y coordinadora, de carácter internacional. Es revisora en varias revistas científicas de carácter internacional.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aceite essencial foliar 160, 162, 163, 165, 166, 167, 168

Adesão Terapêutica 17

Adultos mayores 28, 31, 35, 126

Aedes aegypti 160, 161, 162, 163, 165, 167, 168, 169

Alcoolismo 17, 26, 106

Amonio cuaternario 170, 171, 174, 175, 176, 177

Análise comparada 1

Años de Esperanza de Vida Perdidos 28, 3

Ansiedad 91, 92, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100

B

Burnout 69, 70, 71, 73, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89

C

Cáncer de mama 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135

Capacidade institucional 1, 2, 3, 5, 11, 12

Citomegalovirus 136, 137, 138, 139, 142, 143

Control biológico 160, 161, 168, 169

COVID-19 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 114, 122, 124, 127

Cuidadores informais 101, 102, 103, 113, 114, 115, 120

Cuidados 37, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 51, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 66, 71, 102, 103, 104, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 119, 120

D

Demência de Alzheimer 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 112, 113, 119, 120

Depresión 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100

Desinfetantes 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177

Diagnóstico clínico 129, 134, 135

Diarrea 136, 137, 138, 139, 140, 142

Dislipidemia 145, 147, 150

Doenças cardiovasculares 69, 70, 73, 74, 86, 102

E

Enfermagem 16, 37, 38, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 87, 112, 122

Enfermeiros 37, 38, 39, 40, 43, 44, 45, 47, 48, 50, 51, 52, 53, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 71, 87

Esperanza de vida 28, 29, 30, 34, 35, 145

Estudiantes migrantes internos 91, 97, 99

Experiência vivida de doença 37, 39

F

Fenomenologia 37, 40, 49

G

Género 51, 52, 57, 60, 61, 63, 67, 74, 76, 77, 78, 81, 82, 91, 96, 99, 106, 114, 150, 151, 154

H

Hipoclorito de sodio 170, 171, 173, 175, 177, 178

Holter 69, 70, 74, 75

I

Implicações para a prática 24, 101, 102, 119

Índice de Segurança Sanitária Global 1

Infecciones 136, 140, 170, 171, 172, 174, 177, 178

Infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria 171

Inibidores de integrasa 145, 148, 152, 153, 154, 156, 157

Iniciativa 103, 108, 129, 130, 131, 134

Inteligencia artificial 129, 130, 131, 134, 135

L

Lipodistrofia 145, 157

M

MAC 136, 138, 141, 142, 143

Metabolismo 145, 150

Minería de datos 129

Mortalidad 28, 30, 33, 35, 36, 129, 137, 145, 146, 160, 161, 164, 166, 167

P

Pandemia 1, 2, 3, 4, 5, 11, 12, 16, 18, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 33, 34, 35, 36, 114, 124

Q

Qualidade de vida 17, 58, 64, 65, 68, 101, 102, 111, 112, 113, 114, 115, 120

S

Saúde 1, 2, 3, 4, 5, 8, 11, 12, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 24, 25, 26, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 76, 86, 87, 88, 101, 102, 105, 106, 112, 113, 114, 117, 118, 119, 120, 121, 125, 168, 169

Saúde Mental 16, 17, 19, 21, 22, 24, 25, 26, 57, 61, 62, 63, 64, 65, 67, 113

Sobrecarga 70, 101, 102, 110, 113, 114, 115, 120, 122, 124, 126

Stress 26, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 86, 87, 89, 90, 109, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 124, 125, 127

T

Transgênero 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 60, 61, 62, 63, 64, 66, 67, 68

Tratamento 3, 17, 18, 19, 23, 24, 56, 64, 106, 113, 121

V

Variabilidade da Frequência Cardíaca 69, 70, 72, 73, 74, 75, 79, 80, 81, 82, 86, 88, 89, 113

VIH 30, 32, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 154, 157, 158

X

Xilopia aromatica mart 160, 164