

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas 5



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Saúde Pública e Saúde Coletiva:
Dialogando sobre Interfaces Temáticas 5

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
S255	Saúde pública e saúde coletiva [recurso eletrônico] : dialogando sobre interfaces temáticas 5 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Saúde Pública e Saúde Coletiva. Dialogando Sobre Interfaces Temáticas; v. 5) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-599-0 DOI 10.22533/at.ed.990190209 1. Política de saúde. 2. Saúde coletiva. 3. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série. CDD 362.1
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas” é uma obra composta de cinco volumes que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe seus capítulos. Cada volume abordará de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos e/ou revisões que transitam nos vários caminhos da saúde pública e saúde coletiva.

No último volume reunimos trabalhos com reflexo na residência multiprofissional em saúde, bem-estar, envelhecimento, humanização, SUS, desenvolvimento de produtos, psicologia da saúde; ação política, cultura corporal, educação física, esgotamento profissional, licença médica. saúde do trabalhador, prazer, sofrimento dentre outros diversos que acrescentarão ao leitor conhecimento aplicado às interfaces temáticas da saúde.

Vários fatores são necessários para se entender o indivíduo na sua integralidade, assim correlação de cada capítulo permitirá ao leitor ampliar seus conhecimentos e observar diferentes metodologias de pesquisa e revisões relevantes para atualização dos seus conhecimentos.

Deste modo finalizamos a obra Saúde Pública e Saúde Coletiva com a certeza de que o objetivo principal direcionado ao nosso leitor foi alcançado. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A INSERÇÃO DA FISIOTERAPIA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA UFPI	
Ester Martins Carneiro	
Luana Gabrielle de França Ferreira	
José Ivo dos Santos Pedrosa	
DOI 10.22533/at.ed.9901902091	
CAPÍTULO 2	7
A SAÚDE PÚBLICA, A DROGADIÇÃO E A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA	
Rogério Pereira de Sousa	
José Henrique Rodrigues Stacciarini	
DOI 10.22533/at.ed.9901902092	
CAPÍTULO 3	27
ABORDAGEM INTERATIVA E INTEGRATIVA SOBRE QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA: WHOQOL-BREF, WHOQOL-OLD E A PERCEPÇÃO PESSOAL DO INTERNO	
Lourenço Faria Costa	
Naralaine Marques Gonçalves	
DOI 10.22533/at.ed.9901902093	
CAPÍTULO 4	43
AUTISMO E O CONSUMO DE ÁCIDO FÓLICO POR GESTANTES	
Carina Scanoni Maia	
Karina Maria Campello	
Fernanda das Chagas Angelo Mendes Tenorio	
Juliana Pinto de Medeiros	
Ana Janaina Jeanine Martins de Lemos	
José Reginaldo Alves de Queiroz Júnior	
Gyl Everson de Souza Maciel	
DOI 10.22533/at.ed.9901902094	
CAPÍTULO 5	55
AVALIAÇÃO DA RESISTÊNCIA MECÂNICA DO MEDICAMENTO DE REFERÊNCIA E GENÉRICO: LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA	
Thaiane Vasconcelos Carvalho	
Jeniffer Vasconcelos de Lira	
Andressa Ponte Sabino	
Ana Edmir Vasconcelos de Barros	
Ana Cláudia da Silva Mendonça	
Iara Laís Lima de Sousa	
Débora Patrícia Feitosa Medeiros	
DOI 10.22533/at.ed.9901902095	

CAPÍTULO 6 63

CARDÁPIOS DE UM RESTAURANTE UNIVERSITÁRIO DO NORDESTE BRASILEIRO: ANÁLISE DO CONTEÚDO ENERGÉTICO E DE NUTRIENTES

Lucélia da Cunha Castro
Joyce Sousa Aquino Brito
Conceição de Maria dos Santos Sene
Jaudimar Vieira Moura Menezes
Sueli Maria Teixeira Lima
Camila Maria Simplício Revoredo
Maria do Socorro Silva Alencar
Martha Teresa Siqueira Marques Melo
Suely Carvalho Santiago Barreto

DOI 10.22533/at.ed.9901902096

CAPÍTULO 7 75

CIRCUNSTÂNCIAS ASSOCIADAS AO SUICÍDIO: DEPOIMENTOS DE PROFISSIONAIS EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL TIPO II

Mayara Macedo Melo
Rosane da Silva Santana
Francisco Lucas de Lima Fontes
Cidianna Emanuely Melo do Nascimento
Alan Danilo Teixeira Carvalho
Maria da Cruz Silva Pessoa Santos
Josélia Costa Soares
João Marcio Serejo dos Santos
Keila Fernandes Pontes Queiroz
Ilana Isla Oliveira
Nayra Iolanda de Oliveira Silva
Samaira Ferreira de Lira

DOI 10.22533/at.ed.9901902097

CAPÍTULO 8 84

COMPOSTOS BIOATIVOS E ATIVIDADE ANTIOXIDANTE DO INGÁ-AÇU (*Inga cinnamoma*)

Jucianne Martins Lobato
Stella Regina Arcanjo Medeiros
Carmy Celina Feitosa Castelo Branco
Joilane Alves Pereira-Freire
Rita de Cássia Moura da Cruz
Francisco das Chagas Leal Bezerra
Clécia Maria da Silva
Regina de Fátima Moraes Reis
Marco Aurélio Araújo Soares
Beatriz Borges Pereira

DOI 10.22533/at.ed.9901902098

CAPÍTULO 9 92

CUIDANDO DE QUEM CUIDA: TRABALHO EM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE NO HOSPITAL

Nívia Madja dos Santos Silva
Alessandra Cansanção de Siqueira

DOI 10.22533/at.ed.9901902099

CAPÍTULO 10 104

DESENVOLVIMENTO DE MASSA DE PIZZA ENRIQUECIDA COM FARINHA DO MARACUJÁ AMARELO (*Passiflora edulis f. flavicarpa*)

Débora Mayra Dantas De Sousa
Jéssica Silva Gomes
Nara Vanessa dos Anjos Barros
Ennya Cristina Pereira dos Santos Duarte
Bruna Barbosa de Abreu
Paulo Víctor de Lima Sousa
Gleyson Moura dos Santos
Joyce Maria de Sousa Oliveira
Marilene Magalhães de Brito
Maiara Jaianne Bezerra Leal Rios
Adolfo Pinheiro de Oliveira
Regina Márcia Soares Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.99019020910

CAPÍTULO 11 116

DIÁLOGOS EM SALA DE ESPERA: O FORTALECIMENTO POLÍTICO DO ESPAÇO PÚBLICO

Barbara Maria Turci
Eliane Regina Pereira

DOI 10.22533/at.ed.99019020911

CAPÍTULO 12 127

DISBIOSE INTESTINAL E O USO DE PROBIÓTICOS PARA O TRATAMENTO NUTRICIONAL

Aryelle Lorrane da Silva Gois
Daniele Rodrigues Carvalho Caldas
Maysa Milena e Silva Almeida
Ana Paula De Melo Simplício
Iana Brenda Silva Conceição
Vanessa Machado Lustosa
Fátima Karina Costa de Araújo
Liejy Agnes Dos Santos Raposo Landim
Amanda Marreiro Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.99019020912

CAPÍTULO 13 139

EDUCAÇÃO FÍSICA E O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: CONSOLIDANDO APROXIMAÇÕES

Elisângela de Araujo Rotelli
Hellen Cristina Sthal
Cátia Regina Assis Almeida Leal
Amauri Oliveira Silva
Sarah Felipe Santos e Freitas

DOI 10.22533/at.ed.99019020913

CAPÍTULO 14 151

EXERCÍCIO FÍSICO: EFEITOS NO TRATAMENTO DA FIBROMIALGIA

Givanildo de Oliveira Santos
Rhalfy Wellington dos Santos
Renan de Oliveira Silva
José Igor de Oliveira Silva

DOI 10.22533/at.ed.99019020914

CAPÍTULO 15 159

FATORES ASSOCIADOS À QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES COM NEOPLASIA MAMÁRIA

Raquel Vilanova Araujo
Viriato Campelo
Inez Sampaio Nery
Ana Fátima Carvalho Fernandes
Márcia Teles de Oliveira Gouveia
Grace Kelly Lima da Fonseca
Regina Célia Vilanova Campelo

DOI 10.22533/at.ed.99019020915

CAPÍTULO 16 172

GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS SÓLIDOS URBANOS DOS MUNICÍPIOS DE SALVADOR-BA E CURITIBA-PR E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE PÚBLICA

Adriano Braga dos Santos
Anderson Souza Viana
Fernando Braga dos Santos
Evellym Vieira
Luciano Garcia Lourenção

DOI 10.22533/at.ed.99019020916

CAPÍTULO 17 185

IMPACTOS DO TRABALHO LABORAL NA SAÚDE MENTAL DE AGENTES PENITENCIÁRIOS DE ACARAÚ, CEARÁ: UM ESTUDO DE CASO

Antonio Rômulo Gabriel Simplicio
Maria Suely Alves Costa

DOI 10.22533/at.ed.99019020917

CAPÍTULO 18 197

INTERMUTABILIDADE ENTRE FORÇA DE MEMBROS INFERIORES E SUPERIORES EM IDOSAS

Samia Maria Ribeiro
Angélica Castilho Alonso

DOI 10.22533/at.ed.99019020918

CAPÍTULO 19 211

O ESTRESSE OXIDATIVO NA OTOSCLEROSE: NOVOS PARÂMETROS E PERSPECTIVAS

Klinger Vagner Teixeira da Costa
Kelly Cristina Lira de Andrade
Aline Tenório Lins Carnaúba
Fernanda Calheiros Peixoto Tenório
Ranilde Cristiane Cavalcante Costa
Luciana Castelo Branco Camurça Fernandes
Thaís Nobre Uchôa Souza
Katianne Wanderley Rocha
Dalmo de Santana Simões
Pedro de Lemos Menezes

DOI 10.22533/at.ed.99019020919

CAPÍTULO 20	217
PANORAMA DE ATUAÇÃO DO CENTRO COLABORADOR EM ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO ESCOLAR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ	
Elizabeth Maciel de Sousa Cardoso	
Cecília Maria Resende Gonçalves de Carvalho	
Ennya Cristina Pereira dos Santos Duarte	
Marize Melo dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.99019020920	
CAPÍTULO 21	223
PERCEPÇÕES DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE GÊNERO	
Ilza Iris dos Santos	
Francisco Hélio Adriano	
Kalyane Kelly Duarte de Oliveira	
Maria Alcione Oliveira da Silva Chaves	
Erison Moreira Pinto	
Renata de Oliveira da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.99019020921	
CAPÍTULO 22	236
PRESBIACUSIA E ANTIOXIDANDES: UM ESTUDO SOBRE POSSIBILIDADES PREVENTIVAS	
Klinger Vagner Teixeira da Costa	
Kelly Cristina Lira de Andrade	
Aline Tenório Lins Carnaúba	
Fernanda Calheiros Peixoto Tenório	
Ranilde Cristiane Cavalcante Costa	
Luciana Castelo Branco Camurça Fernandes	
Thaís Nobre Uchôa Souza	
Katieanne Wanderley Rocha	
Dalmo de Santana Simões	
Pedro de Lemos Menezes	
DOI 10.22533/at.ed.99019020922	
CAPÍTULO 23	244
PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE NO CONTEXTO DO SUDOESTE DE GOIÁS	
Amauri Oliveira Silva	
Sarah Felipe Santos e Freitas	
Cátia Regina Assis Almeida Leal	
Elisângela de Araujo Rotelli	
Hellen Cristina Sthal	
DOI 10.22533/at.ed.99019020923	
CAPÍTULO 24	254
QUALIDADE DE VIDA DO TRABALHADOR: ESTRESSE E MOTIVAÇÃO NO COTIDIANO	
Camila Mabel Sganzerla	
DOI 10.22533/at.ed.99019020924	

CAPÍTULO 25 266

RAZÃO CÁLCIO/ MAGNÉSIO DIETÉTICO E SUA RELAÇÃO COM MARCADORES DO DANO MUSCULAR EM PRATICANTES DE MUAY THAI

Lourrane Costa de Santana
Yasmin de Oliveira Cantuário
Bruna Emanuele Pereira Cardoso
Alana Rafaela da Silva Moura
Ana Raquel Soares de Oliveira
Jennifer Beatriz Silva Morais
Loanne Rocha dos Santos
Larissa Cristina Fontenelle
Stéfany Rodrigues de Sousa Melo
Tamires da Cunha Soares
Dilina do Nascimento Marreiro
Kyria Jayanne Clímaco Cruz

DOI 10.22533/at.ed.99019020925

CAPÍTULO 26 279

RELAÇÃO ENTRE MAGNÉSIO PLASMÁTICO E ÍNDICES DE OBESIDADE ABDOMINAL EM MULHERES OBESAS

Kyria Jayanne Clímaco Cruz
Ana Raquel Soares de Oliveira
Mickael de Paiva Sousa
Diana Stefany Cardoso de Araujo
Thayanne Gabryelle Visgueira de Sousa
Loanne Rocha dos Santos
Jennifer Beatriz Silva Morais
Stéfany Rodrigues de Sousa Melo
Larissa Cristina Fontenelle
Gilberto Simeone Henriques
Carlos Henrique Nery Costa
Dilina do Nascimento Marreiro

DOI 10.22533/at.ed.99019020926

CAPÍTULO 27 290

RELAÇÃO ENTRE ZINCO PLASMÁTICO E ÍNDICES DE ADIPOSIDADE ABDOMINAL EM MULHERES OBESAS

Ana Raquel Soares de Oliveira
Kyria Jayanne Clímaco Cruz
Mickael de Paiva Sousa
Diana Stefany Cardoso de Araujo
Thayanne Gabryelle Visgueira de Sousa
Loanne Rocha dos Santos
Jennifer Beatriz Silva Morais
Stéfany Rodrigues de Sousa Melo
Larissa Cristina Fontenelle
Gilberto Simeone Henriques
Carlos Henrique Nery Costa
Dilina do Nascimento Marreiro

DOI 10.22533/at.ed.99019020927

CAPÍTULO 28	301
REPERCUSSÕES DO TRABALHO NA SAÚDE MENTAL DE USUÁRIOS DE UM SERVIÇO ESPECIALIZADO	
Márcia Astrês Fernandes	
Iara Jéssica Barreto Silva	
Francisca Ires Veloso de Sousa	
Hellany Karolliny Pinho Ribeiro	
Márcia Teles de Oliveira Gouveia	
Aline Raquel de Sousa Ibiapina	
DOI 10.22533/at.ed.99019020928	
CAPÍTULO 29	313
SÍNDROME DO ESGOTAMENTO PROFISSIONAL: ANÁLISE DOS AFASTAMENTOS LABORAIS	
Márcia Astrês Fernandes	
Laís Silva Lima	
Nayana Santos Arêa Soares	
DOI 10.22533/at.ed.99019020929	
CAPÍTULO 30	324
TRABALHO E RISCO DE ADOECIMENTO: UMA ANÁLISE NO SETOR DE LICITAÇÃO DE UMA PREFEITURA DO SUDOESTE BAIANO	
Leila Natálya Santana Vilas-Boas da Silva	
Patrícia Fernandes Flores	
Gustavo Mamede Sant'Anna Xará	
Wilson Pereira dos Santos	
Ricardo Franklin de Freitas Mussi	
DOI 10.22533/at.ed.99019020930	
CAPÍTULO 31	336
VIOLÊNCIA DE GÊNERO: UMA REFLEXÃO A PARTIR DA PERSPECTIVA DA PSICOLOGIA SOCIAL CRÍTICA	
Francisca Maria de Souza Brito Carvalho	
Laena Barros Pereira	
Marlanne Cristina Silva Sousa	
Radames Coelho Nascimento	
Rosa Maria Rodrigues da Silva	
Thaynara Costa Silva	
Teresa Rachel Dias Pires	
DOI 10.22533/at.ed.99019020931	
CAPÍTULO 32	357
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA ENFERMAGEM	
Cristiane Lopes Amarijo	
Aline Belletti Figueira	
Aline Marcelino Ramos	
Alex Sandra Ávila Minasi	
DOI 10.22533/at.ed.99019020932	

CAPÍTULO 33 368

VIOLÊNCIA E DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM AGENTES DE SEGURANÇA PENITENCIÁRIA DO SEXO FEMININO NO BRASIL

Thalyta Gleyane Silva de Carvalho

Danilo Nogueira Maia

Swelen Cristina Medeiros Lima

Francisca Ascilânya Pereira Costa

Ligia Regina Sansigolo Kerr

Marcelo José Monteiro Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.99019020933

SOBRE O ORGANIZADOR..... 381

ÍNDICE REMISSIVO 382

SÍNDROME DO ESGOTAMENTO PROFISSIONAL: ANÁLISE DOS AFASTAMENTOS LABORAIS

Márcia Astrês Fernandes

Universidade Federal do Piauí, Teresina-PI.

Laís Silva Lima

Universidade Federal do Piauí, Teresina-PI.

Nayana Santos Arêa Soares

Universidade Federal do Piauí, Teresina-PI.

RESUMO: INTRODUÇÃO: Os transtornos mentais são atualmente os principais responsáveis pelo afastamento do trabalho por longos períodos. No Brasil, dados do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) mostram que ocupam terceiro lugar entre as causas de benefícios previdenciários de auxílio-doença, por incapacidade temporária ou definitiva para o trabalho. A Síndrome do Esgotamento Profissional, resultante do estresse crônico, típico do trabalho, é outro problema severo com consequências físicas, psíquicas e sociais para os trabalhadores. **OBJETIVO:** Analisar a prevalência dos afastamentos laborais decorrentes da Síndrome do Esgotamento Profissional em trabalhadores do Estado do Piauí. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, transversal, com busca realizada no banco de dados do INSS, sobre os afastamentos laborais no período de 2010-2018, por Esgotamento Profissional. **RESULTADOS:** Foram identificados 03 afastamentos, sendo 02 em trabalhadores do sexo feminino e 01 do sexo

masculino. A média de idades foi de $31,3 \pm 8,39$ anos. A maioria sobrevive com 1 a 2 salários mínimos. A média de dias de afastamento foi de $78,0 \pm 44,24$ dias. Um dos trabalhadores recebeu concessão de auxílio doença-previdenciário e os outros dois de auxílio-doença acidentário. Constatou-se que a reduzida quantidade de afastamentos pela Síndrome deve-se ao fato do referido diagnóstico ser registrado mais como causa secundária e não principal. **CONCLUSÃO:** Apesar da pequena quantidade de afastamentos, a Síndrome do Esgotamento Profissional é um dos agravos ocupacionais de caráter psicossocial mais importante na sociedade atual, e tem sido considerada como sério processo de deterioração da qualidade de vida do trabalhador, tendo em vista suas graves implicações para a saúde física e mental.

PALAVRAS-CHAVE: Esgotamento Profissional. Licença médica. Saúde do trabalhador.

PROFESSIONAL FATIGUE SYNDROME: ANALYSIS OF LABOR DISPOSAL

ABSTRACT: INTRODUCTION: Mental disorders are currently the main responsible for leaving work for long periods. In Brazil, data from the National Institute of Social Security (INSS) show that they occupy third place among the causes of social security benefits

due to temporary or permanent incapacity to work. Professional exhaustion syndrome, resulting from chronic stress, typical of daily work, also brings severe physical, psychological and social consequences for workers, compromising their quality of life at work. **OBJECTIVE:** To analyze the prevalence of occupational withdrawals due to the Professional Exhaustion Syndrome in workers in the State of Piauí. **METHODS:** A descriptive, cross-sectional study with a search carried out in the INSS database on occupational distress in the period 2010-2018, by Professional Exhaustion. **RESULTS:** 03 departures were identified, being 02 in female workers and 01 male. The mean age was 31.3 ± 8.39 years. Most survive on 1 to 2 minimum wages. The mean days of leave were 78.0 ± 44.24 days. One of the workers received sickness benefit pension and the other two-sickness insurance. It was observed that the reduced number of departures from the Syndrome is due to the fact that said diagnosis is registered as a secondary and not a primary cause. **CONCLUSION:** Despite the small number of departures, the Occupational Exhaustion Syndrome is one of the most important occupational injuries of a psychosocial nature in the present society, and has been considered as a serious process of deterioration of the quality of life of the worker, considering its serious implications for physical and mental health.

KEYWORDS: Burnout, Professional. Sick Leave. Occupational Health.

1 | INTRODUÇÃO

As mudanças tecnológicas e na estrutura do sistema produtivo tornaram as organizações de trabalho mais complexas, gerando a lógica de sempre produzir mais com menos recursos, e modificando o quadro mundial pela intensificação das condições de insegurança no emprego e terceirização no mercado de trabalho. Isto é refletido na redução de profissionais, na incorporação de mais tecnologias, absenteísmo, acidentes e agravos, conflitos interpessoais e trabalhos precários. Tudo isto vêm influenciando um novo perfil de adoecimento dos trabalhadores com forte repercussão na saúde mental (SILVA *et al.*, 2017).

Os transtornos mentais são atualmente os principais responsáveis pelo afastamento do trabalho por longos períodos. São eles que conferem riscos para a manutenção da saúde mental, através do comportamento e da emoção (ANDRADE; CARDOSO, 2012). No Brasil, dados do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) mostram que os transtornos mentais ocupam o terceiro lugar entre as causas de benefícios previdenciários de auxílio-doença, por incapacidade temporária ou definitiva para o trabalho (BRASIL, 2001).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os transtornos mentais e comportamentais representam 13% do total de todas as doenças e atingem cerca de 700 milhões de pessoas no mundo. Estão entre as principais doenças relacionadas ao trabalho, ocupando a terceira posição entre as doenças responsáveis por longos períodos de afastamento em trabalhadores brasileiros (SANTANA *et al.*, 2016).

Em nossa sociedade, o trabalho é mediador de integração social, seja por

seu valor econômico (subsistência), seja pelo aspecto cultural (simbólico), tendo, assim, importância fundamental na constituição da subjetividade, no modo de vida e, portanto, na saúde física e mental das pessoas. A contribuição do trabalho para as alterações da saúde mental das pessoas dá-se a partir de ampla gama de aspectos: desde fatores pontuais, como a exposição à determinado agente tóxico, até a complexa articulação de fatores relativos à organização do trabalho, como a divisão e parcelamento das tarefas, as políticas de gerenciamento das pessoas e a estrutura hierárquica organizacional (BRASIL, 2001).

A Síndrome de *Burnout* é um dos agravos ocupacionais de caráter psicossocial mais importante na sociedade atual, e tem sido considerada como sério processo de deterioração da qualidade de vida do trabalhador, tendo em vista suas graves implicações para a saúde física e mental (RIBEIRO; BARBOSA; SOARES, 2015). Resulta do estresse crônico, típico do cotidiano do trabalho, principalmente quando existe excessiva pressão, conflitos, poucas recompensas emocionais e reconhecimento. Tal síndrome compreende um processo caracterizado por três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e diminuição de produtividade profissional, as quais implicam em consequências físicas, psíquicas e sociais, afetando diretamente a qualidade de vida do indivíduo e do trabalho (FRANÇA *et al.*, 2014).

O termo vem do inglês *burnout*, que significa “combustão completa”. O indivíduo com o desgaste e a exaustão emocional se sente queimar de dentro para fora, como se sua energia se esvaísse ao final do processo. A pessoa acometida por essa síndrome se consome internamente, tanto fisicamente quanto emocionalmente. Tem-se muitas vezes a dificuldade em diagnosticar a doença fora do contexto trabalhista, por esta demonstrar sintomas comuns à depressão e transtorno de ansiedade (DIAS, 2015).

Nesta perspectiva, o *Burnout* é uma síndrome psicológica que ocorre devido à tensão emocional crônica no processo de trabalho e constitui-se em uma experiência subjetiva que gera sentimentos e atitudes relacionados ao trabalho, afetando a atuação do profissional e trazendo consequências para a organização (EZAIAS; HADDAD; VANNUCHI, 2012). É constituída por um conjunto de três dimensões independentes, porém relacionadas: o esgotamento emocional é caracterizado pelo desgaste ou pela perda dos recursos emocionais e de energia, que conduzem à falta de entusiasmo, frustração, tensão e fadiga; a despersonalização é marcada pelo desenvolvimento de sentimentos e atitudes negativas no trabalho, é considerada uma característica exclusiva da Síndrome de *Burnout*; a baixa de realização pessoal é evidenciada quando há tendência negativa à auto avaliação profissional, aumento da irritabilidade, baixa produtividade, deficiência de relacionamento profissional e perda da motivação, tornando-se infeliz e insatisfeito (SILVA, J. *et al.*, 2015).

Frente a isso, torna-se importante o estudo sobre a referida síndrome. Assim, objetivou-se: Analisar a prevalência dos transtornos mentais e comportamentais decorrentes da Síndrome do Esgotamento Profissional como causa de afastamento

laboral de trabalhadores do Estado do Piauí; Descrever as características sociodemográficas e ocupacionais dos trabalhadores acometidos por transtornos mentais decorrentes da Síndrome do Esgotamento Profissional; Caracterizar os afastamentos de acordo com sua natureza (previdenciários ou acidentários); Correlacionar os dados sociodemográficos e ocupacionais dos trabalhadores com as características dos afastamentos.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e transversal. Hulley *et al.* (2015) define que no estudo transversal todas as medições são feitas em uma única ocasião ou durante um curto período de tempo. Os estudos transversais são úteis quando se quer descrever variáveis e seus padrões de distribuição, pois, fornecem informações descritivas sobre prevalência.

Os estudos descritivos têm por objetivo determinar a distribuição de condições relacionadas à saúde, segundo o tempo, lugar e/ou as características dos indivíduos (DURAN; TOLEDO, 2011).

A pesquisa teve como fonte de busca os dados fornecidos pelo banco de dados do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), utilizando-se as informações sobre os afastamentos laborais nos anos de 2010 a 2018, cujo diagnóstico de Esgotamento Profissional (Z 73.0) constasse como causa. Os critérios de exclusão foram àqueles afastamentos cujo diagnóstico diferia do supramencionado, bem como trabalhadores com dados incompletos sobre as variáveis analisadas.

As variáveis analisadas foram divididas em dados sociodemográficos e ocupacionais e dados relativos ao afastamento. Os dados sociodemográficos foram: sexo, idade, renda (expressa por salários mínimos), município de procedência. Enquanto que, as variáveis ocupacionais: ramo de atividade (urbana ou rural). E os dados relativos ao afastamento: quantidade de afastamentos, duração dos afastamentos, ano do afastamento, tipos de afastamentos e causa do afastamento.

Após a conclusão da coleta foi realizada a organização dos dados e procedida à análise estatística dos mesmos. Para tal, os dados foram repassados ao programa Word Excel 2013 e depois importados para o Programa Statistical Package for the Social Sciences- SPSS para Windows (versão 22.0).

Quanto à análise de variância da variável dependente numérica nas dependências categóricas, optou-se pelo teste paramétrico de ANOVA, ao verificar-se um padrão de distribuição normal das variáveis quando estas possuíam mais de duas categorias, e quando dicotômicas, optou-se pelo teste t e de *student* independente. O nível de significância foi fixado em $p \leq 0,05$ e o intervalo de confiança em 95%. E a discussão realizada à luz dos conhecimentos produzidos e publicados na literatura científica nacional e internacional sobre o tema.

A pesquisa foi autorizada pelo INSS e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa- CEP da Universidade Federal do Piauí- UFPI com parecer de número 1.835.240. Ademais, todos os princípios éticos e legais contidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de saúde foram todos respeitados.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados foram levantados referentes ao período de 2010 a 2018, no qual se chegou ao quantitativo de apenas 03 afastamentos, especificamente nos anos de 2013, 2017 e 2018, dos quais 02 eram trabalhadores do sexo feminino e 01 do sexo masculino, conforme Tabela 01.

Variável	Categoria	n	(%)
Sexo	Masculino	1	33,3
	Feminino	2	66,7
	TOTAL	3	100
Faixa etária (anos)	25 a 29	2	66,7
	41 a 50	1	33,3
	TOTAL	3	100
Renda (salários mínimos)	1 a 2	2	66,7
	2 a 3	1	33,3
	TOTAL	3	100
Município de procedência	Teresina	3	100
	TOTAL	3	100
Ramo de atividade	Urbana	3	100
	TOTAL	3	100

Tabela 01: Perfil sociodemográfico e ocupacional da amostra incluída no estudo sobre os afastamentos do trabalho por Síndrome do Esgotamento Profissional (n=03). Teresina, PI, Brasil, 2018.

Fonte: Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), 2018.

A média de idades foi de 31,3 anos (desvio-padrão- DP = 8,39 anos). A maioria sobrevive com 1 a 2 salários mínimos. A totalidade dos afastados é procedente de Teresina-PI e desenvolve suas atividades em zona urbana.

Em relação ao perfil dos afastamentos motivados por Síndrome do Esgotamento Profissional, a Tabela 02 revela que a média de dias de afastamento foi de 78,0 dias (desvio-padrão- DP =44,24 dias), sendo 2013, 2017 e 2018 os anos de ocorrência. Em um deles, foi concedido auxílio doença-previdenciário e em dois auxílios-doença acidentário.

Variável	Categoria	n	(%)
Ano em que ocorreu afastamento	2013	1	33,3
	2017	1	33,3
	2018	1	33,3
	TOTAL	3	100
Tipo de afastamento	Auxílio-doença previdenciário	1	33,3
	Auxílio-doença acidentário	2	66,7
	TOTAL	3	100
Tempo de afastamento (dias)	Até 30	1	33,3
	91 a 120	2	66,7
	TOTAL	3	100

Tabela 02: Perfil dos afastamentos do trabalho por Síndrome do Esgotamento Profissional (n=03). Teresina, PI, Brasil, 2018.

Fonte: Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), 2018.

A justificativa para essa quantidade mínima de afastamentos por Síndrome do Esgotamento Profissional deve-se ao registro desse diagnóstico como afastamento por outras causas, além da dificuldade de diagnosticar a doença, pois esta demonstra sintomas comuns à depressão e transtorno de ansiedade. De forma que se torna válida a ampliação do conhecimento sobre a referida síndrome, bem como sobre os diversos aspectos envolvidos.

Nesta perspectiva convém esclarecer que, a fonte do *Burnout* está na ausência de reciprocidade nas relações de troca, que pode se manifestar em três níveis: (1) entre profissionais e usuários; (2) entre companheiros; (3) entre o indivíduo e a organização. O primeiro nível ocorre quando os trabalhadores se empenham na tarefa, mas sentem que seus esforços não são suficientemente valorizados pelos usuários. Para obter a recompensa, eles passam a investir cada vez mais nas relações, chegando a consumir grande energia psíquica que os leva ao esgotamento (SOUZA, 2016).

No segundo nível, os trabalhadores tentam manter as boas relações interpessoais com os companheiros de trabalho por meio de um recurso conhecido na literatura como suporte social, que se baseia no equilíbrio entre o apoio social oferecido e recebido dos colegas. O processo de *Burnout* começa quando esse equilíbrio se quebra. Em consequência, os empregados tendem a se afastar afetivamente dos colegas, adotando comportamentos hostis, característicos da despersonalização. No terceiro nível, o *Burnout* decorre principalmente da relação desequilibrada entre o que o empregado dá e espera da organização. Quando as expectativas e recompensas são continuamente frustradas, o indivíduo vai se esgotando psicologicamente e perdendo o entusiasmo com a organização (SOUZA, 2016).

Em relação aos sintomas associados ao *Burnout* são diversos encontrados na literatura, dentre os quais estão os sintomas físicos (fadiga constante e progressiva, dores musculares ou osteomusculares, distúrbios do sono e do sistema respiratório,

cefaleias/enxaquecas, perturbações gastrointestinais, imunodeficiência, transtornos cardiovasculares, disfunções sexuais e alterações menstruais em mulheres); os sintomas psíquicos (falta de atenção/concentração; alterações da memória; lentificação do pensamento; sentimento de alienação, de solidão e de impotência; impaciência; labilidade emocional; dificuldade de autoaceitação/baixa autoestima; astenia/desânimo/disforia/depressão; desconfiança/paranoia); os sintomas comportamentais (negligência/escrúpulo excessivo, irritabilidade, incremento da agressividade, incapacidade para relaxar, dificuldade na aceitação de mudanças, perda de iniciativa, aumento do consumo de substâncias, comportamento de alto risco, suicídio) e os sintomas defensivos (tendência ao isolamento, sentimento de onipotência, perda do interesse pelo trabalho ou até pelo lazer, absenteísmo, ímpetos de abandono do trabalho, ironia/cinismo) (PÊGO; PÊGO, 2016).

Convém mencionar ainda que, o indivíduo com *Burnout* não apresentará obrigatoriamente todos os tipos de sintomas possíveis, uma vez que a manifestação dos mesmos está relacionada a inúmeros fatores (EZAIAS; HADDAD; VANNUCHI, 2012). Para a enumeração dos fatores de risco para o desenvolvimento do *Burnout*, são levadas em consideração quatro dimensões: a organização, o indivíduo, o trabalho e a sociedade (FRANÇA *et al.*, 2014).

Tem-se que índices superiores associados com a síndrome de *Burnout* quanto à organização são: burocracia, falta de autonomia, mudanças organizacionais frequentes, falta de confiança, respeito e consideração entre membros de equipe, comunicação ineficiente, ambiente físico e seus riscos; os fatores individuais são padrão de personalidade, *locus* de controle externo, super envolvimento; indivíduos pessimistas, indivíduos perfeccionistas, indivíduos controladores, indivíduos passivos, indivíduos com grande expectativa e idealismo em relação a profissão, gênero, nível educacional, estado civil (FRANÇA *et al.*, 2014).

Enquanto os fatores laborais são: a sobrecarga, baixo nível de controle das atividades ou acontecimentos no próprio trabalho, sentimento de injustiça e de iniquidade, trabalho por turno ou noturno, tipo de ocupação, precário suporte organizacional e relacionamento conflituoso entre os colegas, relação muito próxima ao trabalhador com as pessoas a quem deve atender, conflitos de papéis. Por fim, os fatores sociais equivalem à falta de suporte social e familiar, valores e normas culturais (FRANÇA *et al.*, 2014).

Para o diagnóstico médico da patologia relacionada ao trabalho se faz importante a avaliação de todos estes fatores, inclusive para a determinação da duração dos afastamentos. Os transtornos mentais estão associados a um risco aumentado de afastamentos de longa duração e aposentadoria por invalidez. Depressão e transtornos de ansiedade são conhecidos por uma longa duração de afastamentos por doença. Além dos fatores médicos, outros fatores, como fatores sociodemográficos e relacionados ao trabalho são considerados relevantes na duração dos afastamentos por doença. A idade avançada parece aumentar o risco

de maior tempo de afastamento em transtornos mentais (FLACH *et al.*, 2011).

Considerada uma doença relacionada ao trabalho, a Síndrome de *Burnout* tem como principal instrumento de diagnóstico institucional o médico perito. Geralmente o trabalhador procura afastamento de suas atividades em decorrência de queixas relacionadas a sintomas físicos que o impossibilitam de exercer sua função e são causas de sofrimento físico e/ou psíquico. Cabe ao médico perito identificar que tipo de agravo está relacionado às queixas e o tempo de afastamento do trabalho suficiente para a recuperação, assim como a relação entre a doença e a atividade laboral do trabalhador (BATISTA *et al.*, 2011).

O estudo de Batista *et al.* (2011) evidenciou que a Perícia Médica desconhece a Síndrome de *Burnout*. Esse desconhecimento justifica a impossibilidade de diagnóstico (83,3% afirmam nunca ter feito um diagnóstico de *Burnout*) e o fato de a maioria não conhecer nenhum colega que também tenha diagnosticado a síndrome. Ademais, apesar de 16,7% terem afirmado que já identificaram esse diagnóstico e de 8,3% terem afirmado que já afastaram profissionais do trabalho em consequência da Síndrome de *Burnout*, não foi identificado em nenhuma ficha médica entre os anos de 1999 e 2006 diagnóstico e/ou afastamento do trabalho em decorrência dessa síndrome.

Na Suécia e na Finlândia, estudos de base populacional demonstram que o esgotamento acomete 5 a 7% da força de trabalho. Na Holanda, as estimativas são de 3 a 16% de profissionais com esgotamento. Em meados dos anos 90, a Dinamarca apresentou um número crescente de licenças médicas prolongadas, ou aplicadas para reciclagem ou reforma antecipada, devido a sintomas de *Burnout* (BORRITZ *et al.*, 2006).

Sahlin *et al.* (2014) constataram que durante o início do século XXI houve um aumento considerável de afastamentos no trabalho devido a transtornos mentais relacionados ao estresse, tais como depressão, ansiedade e síndrome de *Burnout*. De acordo com esse estudo, antes de 2011 os diagnósticos músculo-esqueléticos foram os motivos mais prevalentes para benefícios de doenças. Desde então, os transtornos mentais tornaram-se os diagnósticos mais frequentes entre as mulheres (25% dos períodos de licença-doença) e prevê-se um impacto significativo na capacidade de trabalho e absentéismo.

O estresse e exaustão no trabalho são uma das principais causas de licença médica nos países da União Europeia. No período de 2003 a 2008, 35% de todos os afastamentos de longa duração dos funcionários da Suécia pareciam estar relacionados ao estresse e exaustão em longo prazo. Essa situação pode levar à doença prolongada, licenças ou até mesmo perda do emprego e aposentadoria por invalidez (KARLSON *et al.*, 2010).

Embora pesquisas sobre *Burnout* tenham uma longa tradição na América do Norte e Europa, no Brasil ainda encontramos poucos estudos sobre essa temática. Na década de 90 surgem as primeiras teses e dissertações sobre o tema, assim

como grupos de pesquisa no meio acadêmico, sendo que sua intensificação ocorreu após o ano de 2001 (CARLOTTO; CÂMARA, 2008).

No Brasil, a Síndrome de *Burnout* é mais comum em profissões que exigem o contato direto com as pessoas, tais como: professores, assistentes sociais, advogados, bancários, enfermeiros, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, médicos e dentistas, policiais, bombeiros, agentes penitenciários, recepcionistas, gerentes, atendentes de telemarketing, motoristas de ônibus, dentre outros (DIAS, 2015).

Uma atenção especial deve ser dada para as manifestações da Síndrome de *Burnout* nos profissionais de serviço público, onde se impõe exigências, tarefas e habilidades específicas com a população. Segundo o Ministério da Previdência Social, em 2007, foram afastados do trabalho 4,2 milhões de indivíduos, sendo que 3.852 foram diagnosticados com *Burnout* (SILVA, S. *et al.*, 2015).

Os indivíduos que desenvolvem a Síndrome de *Burnout* estão sujeitos a abandonar o emprego, devido a uma diminuição na qualidade de serviço oferecida, pois esses indivíduos investem menos tempo e energia no trabalho, fazendo somente o que é absolutamente necessário, além de faltarem com mais frequência. Nesse sentido, o indivíduo sente-se desmotivado havendo uma predisposição a acidentes pela falta de atenção (FRANÇA *et al.*, 2014).

4 | CONCLUSÃO

Constatou-se uma reduzida quantidade de afastamentos pela Síndrome do Esgotamento Profissional no período em estudo, que nos leva a inferir que a razão esteja relacionada a dificuldade em se diagnosticar a doença, em virtude dos sintomas comuns à depressão e ao transtorno de ansiedade, e, por conseguinte, o referido diagnóstico passa a ser registrado mais como causa secundária para os afastamentos.

Contudo, cumpre-se destacar que a Síndrome do Esgotamento Profissional é um dos agravos ocupacionais de caráter psicossocial mais importante na sociedade atual, e tem sido considerada como sério processo de redução da qualidade de vida do trabalhador, tendo em vista suas graves consequências para a saúde física e mental. Assim, chama-se a atenção para a necessidade de mais estudos acerca da problemática.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, P. S.; CARDOSO, T. A. O. **Prazer e dor na docência: revisão bibliográfica sobre a Síndrome de *Burnout***. Revista Saúde Sociedade São Paulo, v. 21, n. 1, p. 129-140, 2012.

BATISTA, J. B. V. *et al.* **Síndrome de *Burnout*: confronto entre o conhecimento médico e a realidade das fichas médicas**. Psicologia em estudo, v. 16, n. 3, p. 429-435, 2011.

- BORRITZ, M. et al. **Burnout among employees in human service work: design and baseline findings of the PUMA study**. Scandinavian Journal of Public Health, v. 34, n. 1, p. 49-58, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças relacionadas com o trabalho: diagnósticos e condutas - manual de procedimentos para os serviços de saúde**. Brasília, DF, 2001.
- CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S.G. **Análise da produção científica sobre a Síndrome de Burnout no Brasil**. Psico, v. 39, n. 2, p. 152-158, 2008.
- DIAS, C. O. **Síndrome de Burnout: há que se falar em responsabilidade do empregador?** Revista Saberes, v. 03, n. 2, p. 90-101, 2015.
- DURAN, E. C. M.; TOLEDO, V. P. **Análise da produção do conhecimento em processo de enfermagem: estudo exploratório-descritivo**. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 32, n. 2, p. 234-40, 2011.
- EZAIAS, G. M.; HADDAD, M. C. L.; VANNUCHI, M. T. O. **Manifestações psico-comportamentais do Burnout em trabalhadores de um hospital de média complexidade**. Revista Rene, v. 13, n. 1, p. 19-25, 2012.
- FLACH, P. A. *et al.* **Factors associated with first return to work and sick leave durations in workers with common mental disorders**. European Journal of Public Health, v. 22, n. 3, p. 440-445, 2011.
- FRANÇA, T. L. B. *et al.* **Síndrome de Burnout: características, diagnóstico, fatores de risco e prevenção**. Revista de Enfermagem UFPE online, v. 8, n. 10, p. 3539-3546, 2014.
- HULLEY, S. B. *et al.* **Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica**. 4ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.
- KARLSON, B. **Return to work after a workplace-oriented intervention for patients on sick-leave for burnout- a prospective controlled study**. BMC Public Health, v. 10, n. 1, 2010.
- PÊGO, F. P. L.; PÊGO, D. R. **Síndrome de Burnout**. Revista Brasileira de Medicina do Trabalho, v. 14, n. 2, p. 171-176, 2016.
- RIBEIRO, L. C. C; BARBOSA, L. A. C. R.; SOARES, A. S. **Avaliação da prevalência de Burnout entre professores e a sua relação com as variáveis sociodemográficas**. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, v. 5, n. 3, p. 1741-1751, 2015.
- SAHLIN, E. *et al.* **Nature-Based Stress Management Course for Individuals at Risk of Adverse Health Effects from Work-Related Stress—Effects on Stress Related Symptoms, Workability and Sick Leave**. International Journal of Environmental research and public health, v. 11, n. 6, p. 6586-6611, 2014.
- SANTANA, L. L. *et al.* **Absenteísmo por transtornos mentais em trabalhadores de saúde em um hospital no Sul do Brasil**. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 37, n. 1, e53485, 2016.
- SILVA, C. C. S. *et al.* **Burnout e tecnologias em saúde no contexto da enfermagem na Atenção Primária à Saúde**. Escola Anna Nery, v. 21, n.2, 2017.
- SILVA, J. L. L. *et al.* **Fatores psicossociais e prevalência da Síndrome de Burnout entre trabalhadores de enfermagem intensivistas**. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, v. 27, n. 2, p. 125-133, 2015.
- SILVA, S. C. P. S. *et al.* **A Síndrome de Burnout em profissionais da Rede de Atenção Primária à**

Saúde de Aracaju, Brasil. Revista Ciência & Saúde Coletiva, v. 20, n. 10, p. 3011-3020, 2015.

SOUZA, S *et al.* Síndrome de ***Burnout*** e valores humanos em professores da rede pública estadual da cidade de João Pessoa: um estudo correlacional. Revista Análise Psicológica, v. 34, n. 2, p. 119-131, 2016.

SOBRE O ORGANIZADOR

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO- Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia (Universidade Candido Mendes - RJ). Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abrigo de idosos 27
Ação Política 116
Ácido fólico 43
Adiposidade Abdominal 291
Adoecimento 311, 324, 330
Agente penitenciário 185
Alimentação escolar 217
Assessoria 217, 264
Atenção Básica 141, 149, 244, 246, 252, 253
Avaliação 42, 62, 71, 72, 73, 83, 91, 115, 158, 184, 202, 203, 208, 269, 270, 276, 282, 293, 322, 330, 332, 379

B

Bem-estar 27

C

Cálcio 68, 267, 276
Câncer de mama 160, 170
Capacitação em serviço 217
Comissão de Licitação 324
Comprimidos 56, 58, 62
Crack 7, 17
Creatina quinase 273
Cultura Corporal 139, 148, 150

D

Dano muscular 267
Dependência Química 7, 26
Desenvolvimento de produtos 105
Disbiose Intestinal 128, 131, 137
Doenças ocupacionais 301

E

Educação Física 40, 139, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 246, 277, 324
Embriogênese 43
Enfermagem 3, 4, 6, 82, 95, 114, 159, 160, 169, 172, 223, 224, 225, 233, 234, 235, 265, 301, 311, 312, 322, 335, 357, 360, 361, 362, 366, 381

Envelhecimento 27, 41, 209
Equipe multiprofissional 92
Esgotamento Profissional 313, 315, 316, 317, 318, 321, 332
Espaço Público 116
Estratégia Saúde da Família 311, 357
Estresse 10, 238, 254, 259, 265, 311, 335
Estresse oxidativo 238
Exercício 267

F

Feminino 32, 68, 234, 317, 332, 369
Fibromialgia 151, 152, 158
Fisioterapia 1, 3, 4, 381
Força da mão 197

G

Genéricos 56
Gestão 71, 72, 172, 178, 179, 183, 195, 223, 253, 265, 324, 335
Grupos 92, 102, 331, 332

H

Hospital 1, 3, 4, 16, 29, 92, 159, 160, 213, 381
Humanização 92, 93, 101, 265

I

Identidade de Gênero 224
Idoso 95
Internação Compulsória 7

L

Lactato desidrogenase 273
Lei nº. 11.340/2006 (Lei Maria da Penha) 337
Licença médica 313

M

Macronutrientes 64
Magnésio 267, 280, 285, 289
Masculino 32, 68, 224, 317, 332
Microbiota 128, 130, 136

Micronutrientes 64, 68

Motivação 233, 254

O

Obesidade 73, 280, 291

Obesidade abdominal 280

P

Passiflora edulis f. Flavicarpa 105

Perda auditiva 212

Pizza 105

Planejamento de cardápio 64

Prazer 321, 324, 328, 330, 331

Preceptoria 1, 2

Presbiacusia 237

Probióticos 128, 133, 135, 136, 137, 138

Programa Academia da Saúde 244, 247, 248, 252, 253

Programa Saúde na Escola 139, 140, 141, 144, 145, 148, 150

Promoção da Saúde 98, 140, 145, 244, 246, 252, 253

Psicologia da Saúde 102, 116

Psicologia Social Crítica 337, 339, 340, 341, 342, 349, 353, 354

Q

Qualidade de vida 30, 40, 41, 51, 158, 160, 170, 254, 255, 263, 264, 265

R

Residência Multiprofissional em Saúde 1, 2, 3, 4, 6, 94

Resíduos Sólidos Urbanos 172, 175, 179

S

Saúde 2, 5, 1, 2, 3, 4, 6, 7, 12, 13, 14, 15, 16, 27, 29, 40, 41, 43, 45, 51, 53, 55, 66, 71, 76, 82, 83, 93, 94, 98, 101, 102, 114, 116, 117, 119, 126, 127, 129, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 148, 149, 150, 154, 155, 158, 159, 160, 162, 170, 172, 184, 195, 209, 210, 211, 222, 226, 227, 236, 244, 245, 246, 247, 248, 250, 252, 253, 255, 257, 265, 269, 270, 274, 276, 282, 293, 301, 303, 311, 312, 313, 314, 321, 322, 323, 335, 344, 349, 357, 358, 359, 361, 362, 363, 367, 368, 369, 371, 378, 379, 380, 381

Saúde da Mulher 160

Saúde do trabalhador 301, 313

Saúde mental 301, 335

Síndrome 47, 151, 194, 313, 315, 316, 317, 318, 320, 321, 322, 323

Sofrimento 195, 324, 328, 330, 331

SUS 5, 2, 3, 4, 6, 13, 14, 17, 92, 93, 94, 98, 101, 145, 162, 170, 245, 246, 247

T

Tecnologia Aplicada à Farmácia 56

Trabalhador 72, 254, 260, 311

Transtorno do espectro autista 43

Transtornos Mentais 44, 187, 194, 260, 369, 370

V

Violência de Gênero 337

Violência Doméstica 357

Z

Zinco 291, 297

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-599-0



9 788572 475990