

Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico 4

**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)**



Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico 4

**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)**



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



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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^a Dr^a Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
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. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
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. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof^a Dr^a Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
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. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof^a Dr^a Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
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. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof^a Dr^a Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
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. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª 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 Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
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. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
E56	Enfermagem moderna [recurso eletrônico] : bases de rigor técnico e científico 4 / Organizadora Isabelle Cordeiro De Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico; v. 4) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-812-0 DOI 10.22533/at.ed.120192211 1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermeiros – Prática. 3. Saúde – Brasil. I. Sombra, Isabelle Cordeiro De Nojosa. II. Série. CDD 610.73
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

A obra “*Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 2 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 29 capítulos, o volume IV aborda estudos com foco na educação em saúde, formação em enfermagem, com publicações relacionadas ao ensino, pesquisa e extensão na formação profissional, além da saúde ocupacional, e pesquisas epidemiológicas.

Os estudos realizados contribuem para fornecer conhecimento acerca da formação profissional em enfermagem desde a graduação e formação técnica como, também, no contexto relacionado ao aprimoramento. Além disso, as pesquisas que envolvem a saúde ocupacional do profissional de enfermagem são fundamentais diante da exposição às cargas exaustivas de trabalho, havendo comprovadamente um impacto substancial na sua saúde física e mental.

As pesquisas epidemiológicas fornecem subsídios para o maior conhecimento sobre a realidade nos mais variados contextos de assistência à saúde. Sendo assim, são fundamentais para o planejamento, elaboração e implementação de estratégias cujo objetivo é a promoção da saúde da população.

Portanto, este volume IV é dedicado ao público usuário dos serviços de saúde, no tocante ao desenvolvimento de práticas de promoção da saúde, além de ser de extrema relevância para enfermeiros e demais profissionais atuantes na assistência, docentes da área e discentes, trazendo artigos que abordam informações atuais sobre as práticas de saúde e experiências do ensino e aprendizagem no âmbito da saúde aos mais variados públicos.

Ademais, esperamos que este livro forneça subsídios para aperfeiçoar cada vez mais a formação em enfermagem, objetivando fortalecer e estimular as práticas educativas desde a atuação assistencial propriamente dita, até a prática dos docentes formadores e capacitadores, o que culminará em uma perspectiva cada vez maior de excelência no cuidado. Além disso, ressaltamos a importância da atenção à saúde do profissional.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A FORMAÇÃO ACADÊMICA NO CURSO DE ENFERMAGEM PARA LIDAR COM O PROCESSO DE MORTE/MORRER	
Monyka Brito Lima dos Santos Carleana Kattwilly Oliveira Valdênia Guimarães e Silva Menegon	
DOI 10.22533/at.ed.1201922111	
CAPÍTULO 2	11
TRANSTORNOS DO USO DE TABACO EM TRABALHADORAS DE ENFERMAGEM	
Sônia Regina Marangoni Beatriz Ferreira Martins Tucci Aroldo Gavioli Bruna Diana Alves Aline Vieira Menezes Magda Lúcia Félix de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.1201922112	
CAPÍTULO 3	22
RISCOS DE OCORRÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM	
Monyka Brito Lima dos Santos Cintia Fernanda de Oliveira Santos Surama Almeida Oliveira Jociane Cardoso Santos Ferreira Mayanny da Silva Lima Polyana Cabral da Silva Camila Leanne Teixeira Coêlho de Sousa Giuvan Dias de Sá Junior Pamela Jaslana Oliveira Barros Carvalho Irene Sousa da Silva Antônia Deiza Rodrigues de Carvalho Ana Carolina Rodrigues da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.1201922113	
CAPÍTULO 4	34
CONFLITOS EMOCIONAIS VIVENCIADOS PELOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM E SUA INFLUÊNCIA PARA O SOFRIMENTO PSÍQUICO	
Cintia Fernanda de Oliveira Santos Monyka Brito Lima dos Santos Surama Almeida Oliveira Jociane Cardoso Santos Ferreira Camila Leanne Teixeira Coêlho de Sousa Giuvan Dias de Sá Junior Edivania Silva de Sá Irene Sousa da Silva Ana Carolina Rodrigues da Silva Luciana Magna Barbosa Gonçalves de Jesus Auricelia Costa Silva Walana Érika Amâncio Sousa	
DOI 10.22533/at.ed.1201922114	

CAPÍTULO 5 45

A PRODUÇÃO CIENTÍFICA DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE SOBRE SÍFILIS CONGÊNITA NO PERÍODO DE 2008 A 2017

Agatha Soares de Barros de Araújo
Thelma Spindola
Alan Barboza de Araújo
Karen Silva de Sousa
Ivete Letícia da Silva Tavares

DOI 10.22533/at.ed.1201922115

CAPÍTULO 6 54

A VIVÊNCIA DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM NA REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO: UMA ABORDAGEM FENOMENOLÓGICA

Jailton Luiz Pereira do Nascimento
Ana Claudia Queiroz Bonfin
José Musse Costa Lima Jereissati
Alexandre Nakakura
Rosilaine Gomes dos Santos
Carlos André Moura Arruda

DOI 10.22533/at.ed.1201922116

CAPÍTULO 7 66

CONHECIMENTO DOS CUIDADORES SOBRE A ASSISTÊNCIA PRÉ E PÓS-OPERATÓRIA A CRIANÇAS COM CARDIOPATIA CONGÊNITA

Rebeka Maria de Oliveira Belo
Monique Oliveira do Nascimento
Andrey Vieira de Queiroga
Hirla Vanessa Soares de Araújo
Tamyres Millena Ferreira
Mayara Inácio de Oliveira
Gabriela Freire de Almeida Vitorino
Karyne Kirley Negromonte Gonçalves
Thaís Remígio Figueirêdo
Simone Maria Muniz da Silva Bezerra

DOI 10.22533/at.ed.1201922117

CAPÍTULO 8 83

CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM UNIDADE DE PRONTO-SOCORRO

Caroline Zottele
Juliana Dal Ongaro
Angela Isabel dos Santos Dullius
Tânia Solange Bosi de Souza Magnago

DOI 10.22533/at.ed.1201922118

CAPÍTULO 9 96

CONSTRUÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA ORIENTAÇÃO DE CUIDADORES DE CRIANÇA COM SÍNDROME NEFRÓTICA IDIOPÁTICA

Nathália Marques de Andrade
Ana Claudia Queiroz Bonfin
José Musse Costa Lima Jereissati
Carlos André Moura Arruda

Alexandre Nakakura
Fernanda Rochelly do Nascimento Mota
DOI 10.22533/at.ed.1201922119

CAPÍTULO 10 112

CRIAÇÃO DA LIGA DE ENFERMAGEM FORENSE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Crislene de Araújo Cruz Silva
Erica Santos Silva
Juliana Prado Ribeiro Soares
Fernanda Kelly Fraga Oliveira
Naiane Regina Oliveira Goes Reis

DOI 10.22533/at.ed.12019221110

CAPÍTULO 11 117

CURRÍCULO PARALELO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DE UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA DO NORTE DE MINAS GERAIS

Gabriella Gonçalves Coutinho
Maria Madalena Soares Benício
Thiago Braga Veloso
Edileuza Teixeira Santana
Orlene Veloso Dias
Danilo Cangussu Mendes
Viviane Braga Lima Fernandes

DOI 10.22533/at.ed.12019221111

CAPÍTULO 12 128

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: ESTRATÉGIAS DE ENFERMAGEM PARA O CUIDADO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NA ATENÇÃO BÁSICA

Katariny de Veras Brito
Rosany Casado de Freitas Silva
Josefa Jaqueline de Sousa
Talita Costa Soares Silva
Girleene Moreno de Albuquerque
Katiane da Silva Gomes
Maria Vitória da Silva Mendes
Josefa Danielma Lopes Ferreira
Shirley Antas de Lima

DOI 10.22533/at.ed.12019221112

CAPÍTULO 13 139

ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO NA CONSULTA DE PRÉ-NATAL

Jessica Maia Storer
Amanda Correia Rocha Bortoli
Bruna Decco Marques da Silva
Demely Biason Ferreira
Edrian Maruyama Zani
Fabiana Fontana Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.12019221113

CAPÍTULO 14 142

ESTÁGIO SUPERVISIONADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: EXPERIÊNCIAS E APRENDIZADOS

Juscimara de Oliveira Aguilár
Carla dos Anjos Siqueira
Camila Diana Macedo
Cíntia Maria Rodrigues
Daisy de Rezende Figueiredo Fernandes
Maria Jesus Barreto Cruz
Maria da Penha Rodrigues Firmes

DOI 10.22533/at.ed.12019221114

CAPÍTULO 15 150

GÊNERO E VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER COMO FOCO DE ATENÇÃO NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO NA ÁREA DE SAÚDE

Eveline Christina Czaika
Maria Isabel Raimondo Ferraz
Guilherme Marcelo Guimarães da Cruz
Maria Lúcia Raimondo
Alexandra Bittencourt Madureira

DOI 10.22533/at.ed.12019221115

CAPÍTULO 16 158

GRUPOS FOCAIS EM PESQUISA SOBRE SEGURANÇA DO PACIENTE: POTENCIALIDADES E DESAFIOS

Silvana Cruz da Silva
Letícia Becker Vieira
Karen Jeanne Cantarelli Kantorski
Caroline Bolzan Ilha
Adriana Catarina de Souza Oliveira
Eva Néri Rubim Pedro

DOI 10.22533/at.ed.12019221116

CAPÍTULO 17 171

NÚCLEO MULTIPROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE- FOCO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE AGRAVOS

Maria Antonia Ramos Costa
João Pedro Rodrigues Soares
Hanna Carolina Aguirre
Ana Maria Fernandes de Oliveira
Natalia Orleans Bezerra
Vanessa Duarte de Souza
Dandara Novakowski Spigolon
Giovanna Brichi Pesce
Heloá Costa Borim Christinelli
Kely Paviani Stevanato
Neide Derenzo
Tereza Maria Mageroska Vieira

DOI 10.22533/at.ed.12019221117

CAPÍTULO 18	182
O CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE CUIDADOS COM A FISTULA ARTERIOVENOSA EM UM CENTRO DE HEMODIÁLISE	
Karllieny de Oliveira Saraiva	
Monyka Brito Lima dos Santos	
Augusto César Evelin Rodrigues	
Jociane Cardoso Santos Ferreira	
Jeíse Pereira Rodrigues	
Jumara Andrade de Lima	
Magda Wacemberg Silva Santos Souza	
Andréia Pereira dos Santos Gomes	
Bentinelis Braga da Conceição	
Paulliny de Araujo Oliveira	
Rosevalda Cristine Silva Bezerra	
Camilla Lohanny Azevedo Viana	
DOI 10.22533/at.ed.12019221118	
CAPÍTULO 19	194
VISITA A UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA POR ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Adriana Oliveira Magalhães	
Annelyse Barbosa Silva	
Cristiane dos Santos	
Kélbias Correa dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.12019221119	
CAPÍTULO 20	202
VALORIZAÇÃO DA AUTOIMAGEM ATRAVÉS DA DINÂMICA DO ESPELHO	
Jhenyfer Ribeiro Silva	
DOI 10.22533/at.ed.12019221120	
CAPÍTULO 21	205
A VIOLÊNCIA CONTRA IDOSO ENTRE 2013 E 2017 NO MUNICÍPIO PORTO ALEGRE	
Laís Freitas Beck	
Igor de Oliveira Lopes	
Isabel Cristina Wingert	
Kátia Fernanda Souza de Souza	
Raquel de Almeida	
Rithiely Allana Bárbaro	
Maristela Cassia de Oliveira Peixoto	
Geraldine Alves dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.12019221121	
CAPÍTULO 22	217
ANÁLISE DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM UMA CIDADE DO SUL DO BRASIL	
Jéssyca Slompo Freitas	
Maria Lúcia Raimondo	
Maria Isabel Raimondo Ferraz	
Alexandra Bittencourt Madureira	
DOI 10.22533/at.ed.12019221122	

CAPÍTULO 23 228

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MULHERES DIAGNOSTICADAS COM LESÃO INTRAEPITELIAL DE ALTO GRAU (NIC II E NIC III) POR CITOLOGIA ONCÓTICA NO PERÍODO DE 2014 A 2017 EM PARNAÍBA - PI

Elizama Costa dos Santos Sousa
Carlos Leandro da Cruz Nascimento
Antonio Thomaz de Oliveira
Vânia Cristina Reis Cavalcante
Morgana de Oliveira Tele
Joel Araújo dos Santos
Bartolomeu da Rocha Pita
Mayla Cristinne Muniz Costa
Ana Letícia de Aragão Oliveira Araripe
Nelsianny Ferreira da Costa
Tatyanne Silva Rodrigues
Isadora Batista Lopes Figueredo
Simone Expedita Nunes Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.12019221123

CAPÍTULO 24 245

PREVALÊNCIA DE DORES OSTEOMUSCULARES RELACIONADOS AO TRABALHO E SUA INFLUENCIA NA QUALIDADE DE VIDA EM TECNICOS DE ENFERMAGEM NA FUNDAÇÃO HOSPITALAR SANTA TEREZINHA - ERECHIM-RS

Bruna Carla Tesori
Arthiese Korb
Patricia Bazzanello

DOI 10.22533/at.ed.12019221124

CAPÍTULO 25 257

USO DE PRESERVATIVO POR ESTUDANTES UNIVERSITÁRIAS E A PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Thelma Spindola
Agatha Soares de Barros de Araújo
Claudia Silvia Rocha Oliveira
Debora Fernanda Sousa Marinho
Raquel Ramos Woodtli
Thayná Trindade Faria

DOI 10.22533/at.ed.12019221125

CAPÍTULO 26 269

FATORES DETERMINANTES DA PRÉ-ECLÂMPSIA COM ÊNFASE EM VARIÁVEIS DO PRÉ-NATAL

Mayna Maria de Sousa Moura
Thayse Iandra Duarte Barreto
Karla Joelma Bezerra Cunha
Francisco Lucas de Lima Fontes
Vanessa Rocha Carvalho Oliveira
Wesley Brandolee Bezerra Fernandes
Maria da Cruz Silva Pessoa Santos
Denise Sabrina Nunes da Silva
Aline Sousa da Luz
Mardem Augusto Paiva Rocha Junior
Hallyson Leno Lucas da Silva

CAPÍTULO 27	281
A PRESENÇA DO ACOMPANHANTE NO CENÁRIO DO NASCIMENTO: PERCEPÇÃO DA PARTURIENTE	
Bruna Rodrigues de Jesus	
Nayara Ruas Cardoso	
Débora Cristina da Silva Andrade	
Diana Matos Silva	
Cristiano Leonardo de Oliveira Dias	
Luciana Barbosa Pereira	
Sibylle Emilie Vogt	
Clara de Cássia Versiani	
DOI 10.22533/at.ed.12019221127	
CAPÍTULO 28	292
A SAÚDE DOS IDOSOS NA PERCEPÇÃO DE CRIANÇAS	
Iara Sescon Nogueira	
Pamela dos Reis	
Ieda Harumi Higarashi	
Sonia Silva Marcon	
Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera	
DOI 10.22533/at.ed.12019221128	
CAPÍTULO 29	298
CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM EXCESSO DE PESO: ASPECTOS ANTROPOMÉTRICOS, PRESSÓRICOS E LABORATORIAIS NA CONSULTA INICIAL EM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO	
Heloisa Ataíde Isaia	
Leris Salete Bonfanti Haeffner	
DOI 10.22533/at.ed.12019221129	
SOBRE A ORGANIZADORA	309
ÍNDICE REMISSIVO	310

TRANSTORNOS DO USO DE TABACO EM TRABALHADORAS DE ENFERMAGEM

Sônia Regina Marangoni

Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (PSE/UEM), Maringá - Paraná.

Beatriz Ferreira Martins Tucci

Doutoranda do PSE/UEM, Maringá - Paraná.

Aroldo Gavioli

Doutorando do, Maringá - Paraná.

Bruna Diana Alves

Mestranda do PSE/UEM Maringá - Paraná.

Aline Vieira Menezes

Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá, Paraná

Magda Lúcia Félix de Oliveira

Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva. Docente do PSE/UEM, Coordenadora do Centro de Controle de Intoxicações de Maringá.

RESUMO: Estudo qualitativo, sequencial, do tipo série de casos, realizado em um hospital ensino do sul do Brasil, cujo objetivo foi apreender os contextos da iniciação, manutenção e as dificuldades relacionadas ao tabagismo e a atuação profissional, vivenciadas por trabalhadoras de enfermagem. Foi utilizado três questões disparadoras a fim de promover a discussão sobre os contextos da iniciação e manutenção do tabagismo. Os depoimentos foram submetidos à técnica de análise de conteúdo na modalidade temática proposto por

Minayo. Emergiram duas em duas categorias temáticas; a experiência de estar fumante e; a relação trabalho e busca pela cessação tabágica. O relato do comportamento aditivo familiar, do estresse no ambiente de trabalho, do medo de doenças e da discriminação profissional estavam presentes na apreensão do fenômeno iniciação e cessação tabágica, corroborando com os dados de literatura para a população brasileira. Embora haja imitações neste estudo, haja visto que se trata de uma população pequena, em um centro de saúde específico, o estudo permite inferir que há necessidade de implementação de um programa que possa contribuir para a cessação tabágica entre os trabalhadores de saúde, haja vista que, eles são os profissionais responsáveis por apoiar/ministrar programas que visam a redução do tabagismo.

PALAVRAS-CHAVE: Tabagismo; Saúde da Mulher; Equipe de Enfermagem; Assistência à Saúde.

TOBACCO USE DISORDER IN NURSING WORKERS

ABSTRACT: Qualitative, sequential, case series study, conducted in a teaching hospital in southern Brazil, whose objective was to grasp the contexts of initiation, maintenance and the difficulties related to smoking and professional

practice experienced by nursing workers. The statements were submitted to the content analysis technique in the thematic modality proposed by Minayo. Two thematic categories emerged; the experience of being a smoker and; relationship at work and the search for smoking cessation. The report of family addictive behavior, stress in the workplace, fear of illness and professional discrimination were present in the apprehension of the phenomenon of smoking initiation and cessation, corroborating the literature data for the Brazilian population. Although there are imitations in this study, since it is a small population in a specific health center, the study allows us to infer that there is a need to implement a program that can contribute to smoking cessation among health workers, given whereas, they are the professionals responsible for supporting / administering programs aimed at reducing smoking.

KEYWORDS: Tabaco use disorder; Women`s health; Nursing team; Delivery of health care.

1 | INTRODUÇÃO

O tabagismo é responsável por altas taxas de morbimortalidade prematura mundialmente. No século XX, os derivados de tabaco causou o óbito de aproximadamente 100 milhões de pessoas em todo mundo(VIANA et al., 2018).

Uma em cada dez mortes em todo o mundo é causada pelo uso do tabaco. A Organização Mundial de Saúde (OMS) atribui sete milhões de mortes às doenças relacionadas ao tabagismo, seis milhões delas são resultado do uso direto do tabaco, enquanto cerca de um milhão são em decorrência da exposição, denominados fumantes passivo(WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

A epidemia global do tabaco tem proporções pandêmica, com cerca de 1,3 bilhão de usuários. Os riscos à saúde decorrem do consumo direto do tabaco e da exposição passiva à nicotina. Os derivados do tabaco são responsáveis pelo maior número de mortes evitáveis e caso persistam os padrões atuais de consumo, a OMS estima, por projeção, que as mortes relacionadas ao tabaco cheguem a um patamar de 8 milhões em 2030, ou seja, 10% das mortes globais, caso medidas de controle não sejam adotadas. (JOSÉ et al., 2017; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

O Brasil é exemplo mundial no tocante à adoção de políticas de enfrentamento ao tabagismo e tem apresentado expressiva queda na prevalência do consumo desde a implementação de medidas pelo Ministério da Saúde (MS) no final da década de 1980, com a Política Nacional de Controle do Tabaco (PNCT) e campanhas antifumo. Dentro outras ações, incluem: promoção de ambientes livres de tabaco e a proibição do consumo em espaços coletivos fechados; adoção de restrições à publicidade e propaganda; políticas de preços e impostos para o setor; impressão de advertências nas embalagens dos cigarros; limitação dos teores de nicotina, alcatrão e monóxido de carbono e o tratamento do fumante pelo Sistema Único de Saúde (SUS) além de ações de vigilância epidemiológica(MACHADO; SILVEIRA, 2014).

Aparentemente, estas ações foram responsáveis pela redução da proporção de fumantes na população brasileira. Estudo aponta importante diminuição da prevalência do tabagismo, indicando redução populacional de 15,6% em 2006 a 10,8% em 2014, contudo, nas mulheres a redução foi mais lenta, de 12,4% para 9%. O impacto da queda da prevalência do tabagismo reflete nos indicadores de mortalidade nas três ou quatro décadas seguintes (MALTA et al., 2017).

Estudo aponta que a diminuição da prevalência do tabagismo entre as mulheres ocorre de forma mais lenta do que entre os homens, além disso, a taxa de mortalidade, também foi menor no sexo feminino (29,2%) do que no masculino (32,6%), nos últimos 25 anos, permanecendo com proporções inaceitáveis. Revela ainda que os grupos que merecem maior atenção de ações governamentais são mulheres e adolescentes (JOSÉ et al., 2017).

As mulheres apresentam menor probabilidade de sucesso na cessação tabágica, uma vez que ela inicia o consumo, elas são menos propensas ao abandono do hábito. Várias diferenças individuais, entre homens e mulheres, podem influenciar na eficácia das medidas de cessação do consumo e conhecer as características que influenciam o hábito de fumar e a os fatores que influenciam o processo de cessação tabágica, pode fornecer subsídios para uma maior eficácia das intervenções (COSTA et al., 2016).

Estudo indica que a prevalência do hábito tabágico e o tabagismo ocasional entre mulheres da área de saúde é preocupante (MACHADO; SILVEIRA, 2014). Há evidências de que o tabagismo entre os profissionais da saúde, impacta negativamente em decorrência da assistência que prestam. A prevalência do tabagismo entre os profissionais de saúde, comparativamente à população geral, varia em âmbito mundial. Em países desenvolvidos, ela é menor nos trabalhadores de saúde, contudo, em países em desenvolvimento a prevalência é semelhante e, às vezes, até maior do que na da população geral (BARBOSA; MACHADO, 2015).

O tabagismo pode comprometer a credibilidade do profissional de saúde, dado que é esperado que eles sirvam como exemplo à comunidade em relação à adoção de hábitos saudáveis. Além disso, o tabagismo funciona como preditor negativo para intervenções de prevenção e cessação tabágica, uma vez que, profissionais tabagistas tendem a abordar com menor frequência assuntos referentes à prevenção e cessação de tabágica com seus pacientes, em comparação aqueles não tabagistas (BARBOSA; MACHADO, 2015). A expectativa social é que trabalhadores da área da saúde sejam modelos de comportamento, uma vez que eles participam diretamente do estabelecimento de políticas de saúde visando à promoção da saúde e prevenção de doenças e são vistos como marcadores da efetividade de programas antitabagismo e antialcoolismo (REISDORFER et al., 2016)

A importância dos profissionais de saúde na luta antitabágica, ocorre pela proximidade desses profissionais com os pacientes, a oportunidade de rastreamento de risco para o tabagismo, de realizar intervenção breve e fazer o diagnóstico precoce

de doenças relacionadas ao tabagismo. No entanto, ao adotarem um comportamento não saudável, eles levam à incongruência de comportamentos e ao desencontro entre o que o profissional faz e o que ele preconiza. Esse antagonismo, pode reduzir a disposição dos clientes em aderir às recomendações relativas à interrupção do hábito e a disposição do próprio profissional que fuma em abordar sobre o tema (BARBOSA; MACHADO, 2015; MACHADO; SILVEIRA, 2014). Nesse contexto, o objetivo do estudo foi apreender os contextos da iniciação, manutenção e as dificuldades relacionadas ao tabagismo e a atuação profissional, vivenciadas por trabalhadoras de enfermagem.

2 | MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo e sequencial, do tipo série de casos, realizado em um hospital ensino do sul do Brasil, desenvolvido por pesquisadores que possuem experiência na área de drogas de abuso do Núcleo de Pesquisa de um Centro de Controle de Intoxicações (CCI).

Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: ser do sexo feminino; utilizar exclusivamente derivados de tabaco; atuar como enfermeira e/ou técnica de enfermagem nos diversos setores do hospital; atuar em um dos três turnos de trabalho - matutino, vespertino e noturno e; aceitar participar da pesquisa. Como critérios de exclusão adotou-se: sexo masculino; não estar em atividade na unidade hospitalar na data estipulada para a coleta em decorrência de férias, licença saúde, licença maternidade.

Como instrumento de coleta de dados foi utilizado um questionário autoaplicável composto por questões para caracterização sócio demográfica das profissionais, seguido de um instrumento *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test* - ASSIST/OMS (HUMENIUK et al., 2008) utilizado como direcionador do estudo, posteriormente, naquelas profissionais que foi detectado o hábito de fumar, foi aplicado o *Fagerström Test for Nicotine Dependence Test* - FTND, uma escala que permite classificar a dependência física de nicotina (GORENSTEIN; WANG; HUNGERBÜHLER, 2016). Na sequência havia três questões disparadoras a fim de promover a discussão sobre os contextos da iniciação e manutenção do tabagismo, as quais foram utilizadas como base deste estudo: Como foi a primeira vez que fumou? Você acredita que o trabalho permite que você continue fumando? Sente vontade de cessar o uso do tabaco?

Os dados de caracterização da amostra e dos instrumentos de rastreamento foram compilados com o uso do programa estatístico *Statistical Package for Social Science* - SPSS 24[®] da IBM, e os depoimentos foram submetidos à técnica de análise de conteúdo na modalidade temática proposto por Minayo (2017). As falas foram identificadas com o número da entrevistada seguido da idade do início do tabagismo seguido e os resultados apresentados em duas categorias temáticas: A experiência de estar fumante e A relação trabalho e busca pela cessação tabágica.

O estudo respeitou as exigências formais regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos (parecer 1.963.546/2017). Para assegurar o anonimato as participantes da pesquisa, elas foram identificadas de acordo com o número do caso e a idade de iniciação do tabagismo.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do universo de 145 profissionais de enfermagem que participaram da pesquisa, 112 (77,2%) responderam positivamente ao uso de tabaco, álcool e outras drogas de abuso através do instrumento ASSIST. Em 54 profissionais (48,2%), o consumo ocorreu de forma associada o tabaco e outras drogas de abuso, nos últimos três meses.

Onze profissionais de saúde (7,5%), responderam positivamente aos instrumentos de rastreamento como sendo usuárias exclusivas de derivados de tabaco. Todas informaram utilizar o cigarro industrializado há mais de dez anos e oito delas consumiam entre 10 a 20 cigarros/dia.

Com relação a faixa etária, as onze profissionais de saúde da equipe de enfermagem, estavam entre 28 e 58 anos de idade, com média de 42,2 anos. Elas auto referiram ser da raça/cor branca. Quanto a religião, seis eram católicas, duas evangélicas e três agnósticas.

Com relação aos problemas de saúde apresentados, em decorrência ao uso crônico do tabaco, as principais doenças mencionadas foram os problemas pulmonares como: doença pulmonar obstrutiva crônica e bronquite.

A exposição aos derivados do tabaco é o principal fator de risco para várias doenças crônicas não transmissíveis, especialmente as cardiovasculares, respiratórias e neoplásicas (MOREIRA-SANTOS; GODOY, 2016; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2015). O tabagismo de um fator de risco modificável, portanto, a cessação tabágica, constitui uma das principais estratégias de prevenção das doenças associadas ao consumo e mostrando-se uma medida eficaz na promoção da saúde e melhor prognóstico de doenças (COSTA et al., 2016)

No início do consumo do tabaco, as consequências para a saúde decorrentes do seu consumo passaram largamente despercebidas, com raras menções na literatura. Todavia, hoje sabemos que o consumo de derivados de tabaco, dentre outros danos evitáveis à saúde, desencadeia e/ou potencializa patologias, como a diabetes e hipertensão, promove o envelhecimento cutâneo precoce, aumenta o risco de desenvolvimento de doenças pulmonares, além de ser responsável por quase 90% dos casos de câncer de pulmão (VIANA et al., 2018).

Elevado número de óbitos por câncer de brônquios e pulmão podem estar intimamente associadas ao tabagismo, uma vez que a região sul, lidera a prevalência de fumantes em todo território nacional. Estima-se que o aumento da taxa de

mortalidade se deva ao aumento crescente do número de mulheres tabagistas, o que eleva o risco de desenvolvimento três de doenças relacionadas ao tabagismo, as doenças cardíacas, pulmonares e neoplasias. Além disso, o perfil de mortalidade observado nas populações mais idosas, pode estar associado à experiência do tabagismo no passado(PANIS et al., 2018).

Com relação a iniciação do tabagismo, os dados deste estudo corroboram com a literatura, onde a idade média da iniciação do tabaco foi aos 17 anos, com uma variação de oito a 30 anos, e os principais motivo para uso se deu por curiosidade, pela novidade do uso, modismo ou por imaturidade(VIANA et al., 2018; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

A experiência de estar fumante

Neste estudo, as profissionais de saúde revelam que o habito de fumar se deu na adolescência, quando são influenciáveis, e os motivos não diferem dos demais. Contudo, o hábito de fumar, se deu principalmente entre pessoas do convívio intimo familiar, dentre eles, pai, mãe, tio e primos, elas revelam convívio intimo com o cigarro no dia a dia, desde a infância.

São muitas as razões que levam ao tabagismo, motivação genética, psicológica e sociológica, dentre outras, no entanto, a motivação genética, é tida como a mais cômoda, pois exime a sociedade e o poder público de suas responsabilidades. A pessoa é levada a fumar por fatores hereditários, e os fatores psicológicos e sociais agiriam apenas como causas em terreno propício. Contudo, os motivos psicológicos e sociológicos que levam um adolescente a fumar são inúmeros e variam conforme a atitude e comportamento da comunidade e/ou grupo a que ele está inserido, da família e dele próprio(MUAKAD, 2014).

Estudo com estudantes de 15 anos de idade em 35 países europeus e norte-americanos foram conduzidos para examinar a contribuição da família, da escola e dos fatores de pares na explicação da associação entre influência familiar e tabagismo, revelou que adolescentes de famílias baixa renda tinham um risco aumentado de fumar em comparação com adolescentes de famílias afluentes. Fatores familiares e escolares mediarão a associação entre afluência familiar e tabagismo em até 100% (meninos) e 81% (meninas) em análises conjuntas. Os fatores únicos mais importantes foram a estrutura familiar, relações com os pais, desempenho acadêmico e satisfação escolar. Os fatores de pares não mediam a associação entre afluência familiar e tabagismo entre adolescentes(MOOR et al., 2015).

[...] *meu pai fumava e me pedia para eu acender o cigarro. Como era aceso na chama do fogão, tinha que tragar porque senão ele (o cigarro) não acendia* (E 2, 8 anos).

[...] *acendendo o cigarro da minha mãe* (E 4, 15 anos).

[...] *usei brincando junto com os primos quando crianças* (E 5, 9 anos).

[...] *meu tio fumava, e comecei (a fumar) com ele* (E 7, 14 anos).

[...] *comecei “filando” um cigarro do meu primo* (E 11, 18 anos).

Crianças que vivem em meio de fumantes, acabam adquirindo a experiência do tabagismo. No começo fuma por curiosidade, depois passam a fumar ocasionalmente, em seguida com maior frequência, até atingir uma etapa do consumo diário. Na medida em que os anos vão se passando, a influência familiar diminui e os adolescentes tendem a sofrer a influência e pressões do grupo que integram. Outro fato preocupante, é que os jovens hoje em dia fuma progressivamente em maior proporção e começa cada vez mais cedo (MUAKAD, 2014).

Segundo a OMS, a população feminina representa cerca de 20% dos fumantes no mundo, ou seja, quase 250 milhões de tabagistas. Atualmente, prevalência das taxas do tabagismo na mulher encontra-se em ascensão em vários países, contudo, no Brasil, o tabagismo nesta população tem se mantido estável. Todavia, elas tem sido alvo estratégico das indústrias do tabaco, considerando que novos usuários são necessários para substituir os atuais fumantes que correm o risco de adoecer e morrer prematuramente devido às doenças relacionadas ao tabagismo (MALTA et al., 2017; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

Estudo revela que embora a mulher tenha iniciado o hábito de fumar depois do homem, a partir do século XX, houve um incremento no número de mulheres fumantes mundialmente, desde então, essa tendência, trouxe novas preocupações à saúde da mulher, em decorrência do aumento das doenças relacionadas tabagismo (MALTA et al., 2017).

O comportamento aditivo na família, ou ter algum familiar que utiliza tabaco instilando fumaça dentro do domicílio (fumo passivo), contribuiu para a iniciação e manutenção do tabagismo, em um processo intergeracional, como os retratados nos depoimentos. O tabagismo é uma toxicomania caracterizada pela dependência física e psicológica do consumo de nicotina, substância presente no tabaco. A agressividade do causada pelo tabaco se deve a conjugação de mecanismos de neutralização das defesas orgânicas; prejuízo da alimentação celular; aumento do trabalho celular e a desorganização da reprodução celular (MALTA et al., 2017)

[...] *nunca tive vontade, mas coloquei um cigarro na boca, com meu pai, e gostei[...] e fumo (cigarro) há 30 anos* (E 9, 13 anos).

Ao analisar o comportamento das profissionais de saúde tabagista em relação ao tempo de consumo do tabaco, constatou-se que a maioria delas iniciaram o hábito na infância/adolescência. Estudo revela que o tabagismo tem sido considerado uma doença pediátrica, principalmente nos países em desenvolvimento e que jovens, na maioria das vezes, recorrem aos derivados de tabaco como medida paliativa para aliviar sintomas depressivos e desenvolvem intensa dependência à nicotina (PEREIRA et al., 2018).

Muito embora seja observado efeitos indesejáveis decorrente do tabagismo tais

como os relatados pelas entrevistadas deste estudo, ou seja, a presença de náusea, vômito, tosse e tontura, que acompanham principalmente a iniciação do hábito de fumar, sua ação deletéria e os efeitos desagradáveis, não diminuíram o desejo e a continuidade do tabagismo, o que implica em dizer que o tabagismo ainda precisava ser esclarecido, tratado e acompanhado.

O pacote de cigarros, na adolescência representa um passaporte para o mundo adulto, à liberdade, ao sucesso e sensualidade(MUAKAD, 2014).

[...]me sentia mal, nauseada, vomitava, mas achava muito lindo fumar (E 6, 17 anos).

A relação trabalho e busca pela cessação tabágica

O estresse gerado no ambiente de trabalho pode influenciar no hábito de fumar, uma tendência revelada neste estudo. Seis mulheres informaram a prontidão para utilizar o cigarro imediatamente após a jornada de trabalho, pelo estresse inerente a atividade profissional, as longas jornadas de trabalho e as relações interprofissionais comprometidas. O estresse relacionado ao trabalho pode levar ao sofrimento psíquico, o cigarro muitas vezes é utilizado como um mecanismo de fuga e enfrentamento do estresse(REISDORFER et al., 2016).

A decisão de parar de fumar depende de vários fatores individuais e forte empenho político do poder público. A busca pela cessação foi informada por sete trabalhadoras de enfermagem, para vencer problemas de saúde e a discriminação profissional sofrida no ambiente de trabalho.

[...] por saber dos prejuízos que o cigarro causa à saúde, não faz bem para minha saúde (E 4, 15 anos).

[...]já faz muitos anos que uso (o cigarro) e tenho medo de adoecer por causa dele (E 10, 17 anos).

Muito embora o hábito de fumar seja passível de mudanças, a cessação tabágica representa uma enorme dificuldade em decorrência da nicotina, uma substância altamente viciante presente no cigarro. Dentre os principais sintomas da abstinência à nicotina destaca-se a irritabilidade, dificuldade de concentração, ansiedade, disforia, impaciência, fissura e o ganho de peso. Os sinais de abstinência ocorrem entre o segundo e o terceiro dia, todavia, a fissura e o ganho de peso podem durar mais tempo(MUAKAD, 2014).

[...] fiquei sem fumar por 10 anos, aí voltei, após muito estresse e problemas de saúde em familiares (E 5, 9 anos).

[...] já tentei diversas vezes parar, hoje em dia, tem muito discriminação (E 7, 14 anos).

Muitos fumantes necessitam de apoio profissional e tratamento para cessação do tabagismo, que consiste em três fases: preparação, intervenção e manutenção. A

preparação visa aumentar a motivação do fumante para desistir e construir a confiança de que ele pode ser bem sucedido. A intervenção pode tomar várias formas, ou uma combinação delas, para ajudar a alcançar a abstinência. A manutenção, inclui apoio, estratégias de enfrentamento e comportamentos substitutos, ação necessária para a abstinência permanente. Embora alguns fumantes obtenham sucesso na cessação tabágica o faça por conta própria, muitos necessitam do apoio de programas em algum momento durante sua história de tabagismo. Além disso, muitas pessoas agem de acordo com o conselho de um profissional de saúde ao decidir aderir a um programa antitabagismo.

Estudo revela a população urbana é a mais propensa à cessação tabágica e que ocorre maior prevalência de ex-fumante no sexo feminino, em idades mais avançadas, brancos, com maior escolaridade, que utilizaram de serviços de saúde no último ano, e com maior prevalência de doenças crônicas relacionadas ao tabaco(MUZI; FIGUEIREDO; LUIZ, 2018). A maioria dos fumantes realiza entre uma e três tentativas prévias de cessação tabágica, antes de obter sucesso. Os profissionais de saúde devem estar atentos a estes fatores, afim de evitar adotar práticas já realizadas e que não obtiveram sucesso(PEREIRA et al., 2018).

Com base nas estimativas da OMS, o investimento na cessação tabágica constitui a via mais efetiva para a obtenção, a curto e a médio prazo, de melhorias nos indicadores de morbimortalidade relacionados com o tabagismo. Contudo observa-se que mesmo entre os profissionais de saúde o desejo de continuidade.

[...] não me incomoda ser fumante [...] meu marido fuma quatro vezes mais que eu (E 2, 8 anos).

É consensual reconhecer que o tabagismo é um fator de risco tanto para os fumantes ativos, quanto aos passivos. Os profissionais de saúde devem se fortalecer no combate ao tabagismo e suas estratégias fundamentados nos três pilares da Política Nacional do Controle ao Tabagismo: (I) prevenção da iniciação, (II) promoção da cessação e (III) proteção ao tabagismo passivo, bem como, na Portaria n.º 571 do MS que estabelece as diretrizes do cuidado ao indivíduo tabagista no âmbito da rede de atenção à saúde(PEREIRA et al., 2018).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabe-se que o tabagismo a várias décadas tomou a proporção de uma pandemia mundial e que, de acordo com a OMS, esta é a principal causa de morte evitável em todo o mundo. Nas últimas décadas as ações nacionais e internacionais tiveram um efeito importante na redução da mortalidade, contudo, as taxas de mortalidade ainda atingem níveis inaceitável. Uma vez que, ainda há grandes desafios, especialmente quando se trata do tabagismo entre mulheres e jovens.

O uso de tabaco no grupo específico de enfermeiros e técnicos de enfermagem, corroboram dados de literatura para a população brasileira. O relato do comportamento aditivo familiar, do estresse no ambiente de trabalho, do medo de doenças e da discriminação profissional estavam presentes na apreensão do fenômeno iniciação e cessação tabágica.

O direcionamento de ações globais pela OMS e políticas públicas ante tabágica pode ajudar o Brasil e outros países a reduzir o a carga de tabaco e, conseqüentemente, a taxa de mortalidade por doenças relacionadas as próximas décadas. Todavia, embora haja imitações neste estudo, haja visto que se trata de uma população pequena, em um centro de saúde específico, o estudo permite inferir que há necessidade de implementação de um programa que possa contribuir para a cessação tabágica entre trabalhadores de saúde, haja vista que, eles são os profissionais responsáveis por apoiar/ministrar programas que visam a redução do tabagismo.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, L. F. M.; MACHADO, C. J. Socio-economic and cultural factors associated with smoking prevalence among workers in the National Health System in Belo Horizonte. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 18, n. 2, p. 385–397, jun. 2015.

COSTA, E. C. V et al. Sociodemographic and Clinical Profile of a Smoking Portuguese Sample: Sex Implications for Intervention in Smoking Cessation. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 32, n. 2, p. 1–10, 2016.

JOSÉ, B. P. DE S. et al. Mortality and disability from tobacco-related diseases in Brazil, 1990 to 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 20, n. suppl 1, p. 75–89, 2017.

MACHADO, C. J.; SILVEIRA, A. M. The shoemaker's son always goes barefoot: smoking among healthcare professionals. **Rev. bras. Saúde ocupacional**, v. 39, n. 129, p. 119–121, 2014.

MALTA, D. C. et al. Evolution of tobacco use indicators according to telephone surveys, 2006-2014. **Cad. Saúde Pública** 2, v. 33, n. sup. 3, p. :e00134915, 2017.

MINAYO, M. C. DE S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 17^a ed. São Paulo - SP: HUCITEC, 2017.

MOOR, I. et al. Socioeconomic inequalities in adolescent smoking across 35 countries: a multilevel analysis of the role of family, school and peers. **The European Journal of Public Health**, v. 25, n. 3, p. 457–463, 2015.

MUAKAD, I. B. Smoking: major avoidable cause worldwide. **Revista da Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo**, v. 109, n. 0, p. 527–558, 2014.

MUZI, C. D.; FIGUEIREDO, V. C.; LUIZ, R. R. Urban-rural gradient in tobacco consumption and cessation patterns in Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 6, 2018.

PANIS, C. et al. Critical review of cancer mortality using hospital records and potential years of life lost. **Einstein (São Paulo)**, v. 16, n. 1, p. 1–7, 2018.

PEREIRA, A. A. C. et al. Adherence to a smoking cessation group by smokers assisted at a basic health unit. **Cogitare Enferm.**, v. 23, n. 3, p. : e55096, 2018.

REISDORFER, E. et al. Problematic alcohol and tobacco use among healthcare professionals. **SMAD. Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, v. 12, n. 4, p. 214–221, 2016.

VIANA, T. B. P. et al. Factors associated with cigarette smoking among public school adolescents. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, n. 0, p. 1–7, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO report on the global tobacco epidemic, 2017: monitoring tobacco use and prevention policies**. Geneva: [s.n.].

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adulto jovem 258
Assistência ao paciente 85, 92, 192, 194
Assistência à saúde 11, 65, 83, 84, 85, 86, 94, 160, 180
Assistência de enfermagem 24, 40, 68, 76, 119, 140, 169, 191, 192, 199, 270, 280
Atenção primária à saúde 138, 139, 140, 149, 243
Atenção primária em saúde 142, 143, 145, 157, 174
Autoimagem feminina 202

C

Cardiopatas congênitas 66, 68, 70, 80, 81
Coleta de dados 4, 14, 22, 25, 34, 37, 47, 54, 69, 86, 117, 120, 121, 131, 152, 158, 159, 160, 161, 162, 168, 169, 232, 233, 260, 272, 273, 281, 284
Complicações na gravidez 270
Comunicação em saúde 139
Conhecimento 3, 20, 26, 27, 31, 32, 41, 42, 46, 51, 54, 57, 60, 61, 62, 64, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 76, 77, 78, 79, 81, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 98, 104, 106, 112, 113, 115, 117, 118, 120, 121, 123, 125, 126, 130, 135, 136, 138, 143, 145, 148, 150, 155, 156, 157, 159, 166, 167, 168, 169, 171, 172, 179, 180, 182, 183, 184, 185, 186, 190, 191, 192, 196, 203, 231, 236, 237, 240, 243, 244, 259, 260, 262, 263, 264, 265, 267, 268, 276, 289
Criança 46, 68, 69, 70, 71, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 96, 97, 98, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 117, 123, 147, 178, 214, 226, 287, 292, 300, 302, 303, 306, 309
Cuidado pré-natal 45, 139
Cuidados de enfermagem 81, 112, 114, 131, 137, 183, 184, 188, 192, 200
Cuidados pós-operatórios 67
Cuidados pré-operatórios 78
Currículo 2, 6, 7, 65, 117, 118, 119, 120, 124, 125, 126, 127
Curso de enfermagem 1, 4, 5, 65, 114, 124, 158, 175

D

Dia internacional da mulher 202
Doenças crônicas 15, 19, 96, 97, 128, 129, 130, 131, 132, 137, 138, 147, 176, 293, 296, 299
Doenças de crianças 97
Doenças sexualmente transmissíveis 48, 51, 257, 267

E

Educação 6, 9, 10, 41, 42, 53, 55, 58, 59, 66, 68, 74, 81, 91, 97, 98, 104, 109, 110, 115, 118, 119, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 134, 135, 136, 137, 142, 143, 145, 147, 148, 160, 168, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 180, 181, 183, 191, 210, 214, 218, 236, 238, 243, 278, 292, 293, 297, 309
Educação em enfermagem 55
Educação em saúde 41, 58, 59, 66, 68, 97, 98, 104, 109, 110, 128, 129, 130, 131, 134, 135, 136, 137, 142, 143, 145, 147, 148, 173, 175, 177, 178, 181, 243
Educação permanente 41, 42, 91, 171, 172, 173, 174, 175, 180, 181, 183

Enfermagem forense 112, 113, 114, 115, 116
Enfermagem neonatal 45
Enfermeiros 2, 3, 5, 8, 20, 25, 30, 31, 33, 36, 37, 43, 49, 76, 81, 85, 105, 110, 112, 114, 115, 129, 131, 132, 138, 145, 161, 176, 177, 197, 199, 243
Envelhecimento 15, 129, 144, 207, 209, 211, 213, 215, 243, 245, 292, 293, 296, 297
Epidemiologia 20, 48, 53, 80, 94, 155, 227, 229, 243, 255, 280
Equipe de enfermagem 8, 11, 15, 23, 24, 25, 29, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 44, 76, 113, 182, 183, 187, 189, 191, 192, 193, 215, 252, 255
Estágio curricular 65, 142, 149
Estratégia de saúde da família 149
Exame Papanicolau 64, 243

F

Família 6, 7, 16, 17, 53, 56, 63, 74, 76, 77, 78, 81, 96, 97, 101, 103, 105, 106, 110, 115, 129, 130, 132, 136, 137, 138, 140, 142, 143, 144, 148, 149, 153, 154, 155, 157, 178, 205, 207, 209, 211, 214, 215, 225, 227, 228, 230, 243, 244, 255, 283, 287, 296, 297, 304
Fisioterapia 245, 252, 254, 255
Fístula arteriovenosa 182, 183, 184, 193

G

Grupos focais 158, 160, 161, 162, 163, 165, 166, 167, 168, 169, 170

H

Hemodiálise 182, 183, 184, 185, 188, 189, 190, 191, 192, 193
Higiene das mãos 83, 84, 92, 94
Humanização da assistência 281, 283, 290

I

Idoso 123, 128, 147, 205, 206, 207, 208, 209, 211, 213, 214, 215, 216, 292, 294, 295, 296, 297
Infecção hospitalar 84, 91, 193

L

Lesões intraepiteliais escamosas cervicais 229

M

Metodologia 4, 24, 37, 47, 53, 57, 69, 91, 99, 112, 131, 145, 150, 158, 169, 173, 178, 179, 185, 208, 231, 247, 259, 272, 284, 300
Morte 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 19, 36, 38, 52, 54, 55, 68, 112, 113, 151, 152, 153, 195, 207, 209, 254, 279, 300

N

Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde 172
Neonatologia 45

P

Papel da enfermagem na saúde da mulher 202

Parto humanizado 281, 283
Percepção social 292
Pesquisa qualitativa 20, 51, 57, 158, 169, 292
Pessoal de saúde 172
Pré-eclâmpsia 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280
Preservativos 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268
Promoção da saúde 13, 15, 33, 43, 110, 130, 137, 143, 149, 171, 172, 207, 265, 292, 295, 297, 309

Q

Qualidade de vida 32, 41, 43, 55, 66, 74, 101, 103, 119, 129, 130, 135, 144, 180, 183, 185, 203, 209, 214, 219, 222, 243, 245, 247, 250, 252, 253, 254, 255, 256, 293

S

Saúde da mulher 11, 17, 52, 55, 56, 62, 64, 65, 117, 123, 147, 156, 202, 217, 218, 229, 290, 309
Saúde do idoso 123, 147, 207, 292, 295, 296
Saúde do trabalhador 23, 30, 32, 35, 39, 117, 123
Saúde mental 21, 23, 24, 28, 33, 35, 43, 123, 147, 224
Segurança do paciente 28, 79, 84, 85, 91, 92, 94, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 168, 169, 195, 200
Serviços médicos de emergência 84
Sexo sem proteção 258
Sexualidade 169, 257, 259, 262, 264
Sífilis 45, 46, 47, 50, 52, 53
Sífilis congênita 45, 46, 47, 50, 52, 53
Síndrome nefrótica 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 104, 106, 107, 108, 109, 110
Sofrimento mental 28

T

Tabagismo 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 130
Técnicos de enfermagem 20, 25, 32, 37, 43, 85, 161, 177, 197, 198, 245, 246, 247, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255
Trabalho de parto 281, 282, 283, 284, 285, 286, 288, 289, 290

U

Unidade de terapia intensiva 77, 93, 95, 194, 195, 196, 271

V

Velhice 55, 205, 206, 207, 213, 296, 297
Violência 32, 112, 113, 114, 115, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 161, 178, 205, 206, 207, 208, 209, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 265
Violência contra a mulher 150, 151, 152, 153, 155, 156, 157, 211, 226, 227
Violência de gênero 150, 152, 154, 155, 156, 157, 217, 225, 227
Violência doméstica 150, 152, 217, 219, 220, 222, 223, 227

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-812-0



9 788572 478120