

Atenção Interdisciplinar em Saúde 4

Samuel Miranda Mattos
Kellen Alves Freire
(Organizadores)



Atenção Interdisciplinar em Saúde 4

Samuel Miranda Mattos
Kellen Alves Freire
(Organizadores)



 **Atena**
Editora
Ano 2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Lorena Prestes
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

Profª Drª 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
Profª Drª 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
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª 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
Profª Drª 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
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª 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
Profª Drª 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
Profª Drª 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)	
A864	<p>Atenção interdisciplinar em saúde 4 [recurso eletrônico] / Organizadores Samuel Miranda Mattos, Kellen Alves Freire. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Atenção Interdisciplinar em Saúde; v. 4)</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-764-2 DOI 10.22533/at.ed.642191311</p> <p>1. Administração dos serviços de saúde. 2. Hospitais – Administração. I. Mattos, Samuel Miranda. II. Freire, Kellen Alves. III. Série.</p> <p style="text-align: right;">CDD 362.11068</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

Constata-se que a interdisciplinaridade profissional reflete diretamente no avanço e melhoria de atendimento na população. Dentro do campo interdisciplinar, encontramos o setor saúde, este que é composto por diversos profissionais que trabalham arduamente para a melhoria dos serviços de saúde, contribuindo na prática clínica e científica.

Acredita-se que registrar e divulgar o modo de trabalho, o conhecimento científico e relatar experiências são estratégias para o aprimoramento do avanço da humanidade.

Sendo assim, nesta coletânea “*Atenção Interdisciplinar em Saúde*”, o leitor terá a oportunidade de encontrar trabalhos de pesquisa de caráter nacional e internacionais sobre saúde, produzidos em língua portuguesa, inglesa e espanhola, divididos em quatro volumes.

Destaca-se que o volume I e II tem-se predominantemente pesquisas de revisão de bibliográfica, literatura, integrativa, sistemática e estudo de caso. Já o volume III e IV, encontra-se pesquisas com diferentes desenhos de estudo. Todos os artigos trazem uma ampla visão de diferentes assuntos que transversalizam a saúde.

Acredita-se que o leitor após a leitura desta coletânea estará preparado para lidar com a diversidade de barreiras técnicos/científico no setor saúde. Por fim, convido ao leitor a realizar uma excelente leitura e uma reflexão sobre as temáticas apresentadas, AbraSUS!

Samuel Miranda Mattos

Kellen Alves Freire

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A INTEGRALIDADE APLICADA AO PERFIL SOCIAL DA POPULAÇÃO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	
Letícia Araújo Machado Gabriela Heringer Almeida Giovanna dos Santos Flora Letícia Nora Henri Guitton Sara Hertel Ribeiro D'Avila Juliana Santiago da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.6421913111	
CAPÍTULO 2	9
ANÁLISE DOS INDICADORES RELACIONADOS ÀS INCAPACIDADES FÍSICAS POR HANSENÍASE NO BRASIL	
Tatyanne Maria Pereira de Oliveira Laisa dos Santos Medeiros	
DOI 10.22533/at.ed.6421913112	
CAPÍTULO 3	19
ASPECTOS CLÍNICOS E PARASITÁRIOS DA ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA EM RURÓPOLIS DO IPOJUCA, PE, BRASIL	
Hallysson Douglas Andrade de Araújo Inalda Marcela e Lima Silva Marleide Gabriel Ferreira Juliana Carla Serafim da Silva Cleideana Bezerra da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.6421913113	
CAPÍTULO 4	31
UM OLHAR ASSISTENCIAL DAS CORPORAÇÕES PARA O PROFISSIONAL MILITAR BOMBEIRO: MERGULHADOR RESGATISTA	
Danízio Valente Gonçalves Neto Elenildo Rodrigues Farias Jair Ruas Braga Bianor da Silva Corrêa Alexandre Gama de Freitas Erick de Melo Barbosa João Batista do Nascimento José Ricardo Cristie Carmo da Rocha Raquel de Souza Praia Warllison Gomes de Souza	
DOI 10.22533/at.ed.6421913114	
CAPÍTULO 5	39
ATUAÇÃO DE ENFERMEIROS NA PRÁTICA DE ADMISSÃO MULTIPROFISSIONAL	
Anny Suellen Rocha de Melo Fernanda Correia da Silva Gabriella de Araújo Gama Gustavo Henrique de Oliveira Maia Newton de Barros Melo Neto	
DOI 10.22533/at.ed.6421913115	

CAPÍTULO 6 46

AVALIAÇÃO DA SOBRECARGA DO CUIDADOR FAMILIAR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM CÂNCER

Adna Lopes Ferreira
Alessandra Toscano de Brito Pontes
Alice Noêmia Augusta dos Santos
Alyson Samuel de Araujo Braga
Amanda Letícia de Jesus
Ana Vitória Maria Oliveira de Paula
Beatriz Cabral Pinheiro Carneiro
Cindy Targino de Almeida
Gabriella Leal Falcão Santos
Giovanna Fiorentino
Maria Eduarda Barata Galvão Fraga
Tuanny Monte Brito

DOI 10.22533/at.ed.6421913116

CAPÍTULO 7 57

AVALIAÇÃO DA VULNERABILIDADE SOCIOAMBIENTAL NA TRANSMISSÃO DA ESQUISTOSSOMOSE EM RURÓPOLIS DO IPOJUCA

Hallysson Douglas Andrade de Araújo
Inalda Marcela e Lima Silva
Marleide Gabriel Ferreira
Juliana Carla Serafim da Silva
Cleideana Bezerra da Silva

DOI 10.22533/at.ed.6421913117

CAPÍTULO 8 68

AVALIAÇÃO DO IMPACTO DO USO DE AGROTÓXICOS EM UMA COMUNIDADE AGRÍCOLA NA MICRORREGIÃO DO PAJEÚ EM PERNAMBUCO

Denise Viana Andrade Silva
Danielly Viana Andrade Silva
Raíssa da Conceição Santos
Gabriela Cavalcante da Silva

DOI 10.22533/at.ed.6421913118

CAPÍTULO 9 77

CAUSAS DA MORTALIDADE NEONATAL EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTIS) DO BRASIL

Lindalva Alves de Oliveira
Silvio Henrique Carvalho Reis
Rouslanny Kelly Cipriano de Oliveira
Mauro Sérgio Mendes Dantas
Elizama Costa dos Santos Sousa
Tatyanne Silva Rodrigues
Brisa Cristina Rodrigues Cardoso Magalhães
Nayana da Rocha
Lucas Sallatiel Alencar Lacerda
Nelson Jorge Carvalho Batista
Isadora Batista Lopes Figueiredo
Julianna Thamires da Conceição
Mayla Cristinne Muniz Costa
Neucianny Ferreira da Costa

Simone Expedita Nunes Ferreira
Tagila Andreia Viana dos Santos
Tatiana Custódio das Chagas Pires Galvão

DOI 10.22533/at.ed.6421913119

CAPÍTULO 10 89

CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES E INTERVENCIÓNES DE ENFERMERÍA EN EL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE DOS AÑOS. CENTROS DE SALUD DE LIMA SUR

Cecilia Chulle-Llenque
Juana Cuba-Sancho
Teresa Vivas-Durand
Rosilda Alves- Da Silva
Yolanda Condorimay-Tacsi
Laura Chávez-Cruz
Silas Alvarado-Rivadeneira
Félix Barrientos-Achata

DOI 10.22533/at.ed.64219131110

CAPÍTULO 11 104

EDUCAÇÃO E SAÚDE SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NO CONTEXTO ESCOLAR: COMPORTAMENTO E CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA DE BELÉM-PA

Benedito Pantoja Sacramento
Gabriel da Rocha Pina
James Santos Aguiar
Marina Medeiros Lustosa
Roger Picanço Neiva
Osvaldo da Silva Peixoto
Kelly Assunção e Silva
Maurício José Cordeiro Souza
Rosana Oliveira do Nascimento
Rubens Alex de Oliveira Menezes

DOI 10.22533/at.ed.64219131111

CAPÍTULO 12 118

EFEITO DO TRATAMENTO DA AURICULOTERAPIA NA PERCEPÇÃO DE PACIENTES COM CERVICALGIA CRÔNICA

Olga Nathália de Albuquerque Coelho
Bárbara Virgínia de Lima e Silva Santos
Davi da Costa Silva
Diego Figueiredo Nóbrega
Fabiana Palmeira Melo
Levy Cesar Silva de Almeida
Larissa Souza Gonçalves
Gabriella Alves Costa
Willams Alves da Silva
Ivanilde Míciele da Silva Santos
Kristiana Cerqueira Mousinho

DOI 10.22533/at.ed.64219131112

CAPÍTULO 13 128

ESQUISTOSSOMOSE: AS PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DA DOENÇA E IMPORTÂNCIA DA EVOLUÇÃO DO TRATAMENTO E DIAGNOSTICO

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Elane Lira Pimentel
Tacyana Pires de Carvalho Costa
Tainá Maria Oliveira Sousa
William Gomes Silva
Antônio filho Alves Rodrigues
Marcos Ramon Ribeiro dos Santos Mendes
Deyse Dias Bastos
Pedro Igor Barros Santos
Maurício Jammes de Sousa Silva
Maxkson Messias de Mesquita
Verônica Lorranny Lima Araújo
Juliana do Nascimento Sousa
Pedro Henrique Moraes Mendes
Amanda Letícia Rodrigues Luz

DOI 10.22533/at.ed.64219131113

CAPÍTULO 14 140

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E RELAÇÃO À IMUNIZAÇÃO DE MENINGITE NO SUDESTE BRASILEIRO

Guilherme Pitol
Rafaela Paulino
Acauã Ferreira da Cunha
Vanize Priebe Sell
Lucas Rodrigues Mostardeiro
Leandro Diesel
Sandra Aita Boemo
Rafael Pelissaro
Joana Schwening da Silva
Guilherme Kirst Morello
Otávio de Oliveira Marques
Letícia Oliveira de Menezes

DOI 10.22533/at.ed.64219131114

CAPÍTULO 15 147

ESTUDO DE CASOS DE SÍFILIS GESTACIONAL E MORBIMORTALIDADE INFANTIL. IMPACTOS SOBRE A SAÚDE PÚBLICA E COLETIVIDADES

Acauã Ferreira da Cunha
Vanize Priebe Sell
Miriam Rejane Bonilla Lemos
Guilherme Pitol
Sandra Aita Boemo
Leandro Diesel
Guilherme Kirst Morello
Rafaela Paulino
Lucas Rodrigues Mostardeiro
Joana Schwening da Silva
Rafael Pelissaro
Felipe Rodrigues Heiden

DOI 10.22533/at.ed.64219131115

CAPÍTULO 16	156
INDICADORES DE PREVALÊNCIA EM TENTATIVAS DE SUICÍDIO POR INTOXICAÇÃO DE MEDICAMENTOS. UMA QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA	
<ul style="list-style-type: none"> Vanize Priebe Sell Acauã Ferreira da Cunha Miriam Rejane Bonilla Lemos Guilherme Pitol Leandro Diesel Sandra Aita Boemo Guilherme Kirst Morello Rafaela Paulino Lucas Rodrigues Mostardeiro Joana Schwening da Silva Rafael Pelissaro Amanda Lima Aldrighi 	
DOI 10.22533/at.ed.64219131116	
CAPÍTULO 17	165
INTERNAÇÕES HOSPITALARES ENVOLVENDO A POPULAÇÃO INDÍGENA NO BRASIL	
<ul style="list-style-type: none"> Rafaela Almeida da Silva Diego Micael Barreto Andrade Adriana Alves Nery Alba Benémerita Alves Vilela Ismar Eduardo Martins Filho 	
DOI 10.22533/at.ed.64219131117	
CAPÍTULO 18	175
LEVANTAMENTO DO NÚMERO E PERFIL DOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS EM DIAMANTINA, MG	
<ul style="list-style-type: none"> Paola Aparecida Alves Ferreira Leida Calegário de Oliveira 	
DOI 10.22533/at.ed.64219131118	
CAPÍTULO 19	188
MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIA NO CONTEXTO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA	
<ul style="list-style-type: none"> Luana Roberta Schneider Fabiana Romancini Angela Brustolin Francisco Madalozzo Mauricio Hoffmann Sanagiotto Ricardo Ludwig de Souza Schmitt Diego Boniatti Rigotti Lucimare Ferraz 	
DOI 10.22533/at.ed.64219131119	
CAPÍTULO 20	201
MORTALIDADE POR DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM SERGIPE, 2010-2015	
<ul style="list-style-type: none"> Roberta de Oliveira Carvalho Beatriz Costa Todt 	

Beatriz Pereira Rios
Caroline Ramos Barreto
Helen Lima Gomes
Jessica Keyla Matos Batista
Joanna Helena Silva Fontes Correia
Marcela de Sá Gouveia
Naiana Mota Araújo
Rodrigo dos Anjos Rocha
Beatriz Soares Marques de Souza
José Aderval Aragão

DOI 10.22533/at.ed.64219131120

CAPÍTULO 21 206

PERCEPÇÃO DE ALUNOS DE UMA ESCOLA MUNICIPAL SOBRE FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AOS CASOS DE DENGUE NO BAIRRO PARQUE BRASIL EM TERESINA-PIAUÍ, NO ANO DE 2015

Gisele Sousa Lobão Damasceno
Adayane Vieira Silva
Camila de Carvalho Chaves
Jossuely Rocha Mendes
Rômulo Oliveira Barros
Elaine Ferreira do Nascimento
Marcelo Cardoso da Silva Ventura
Jurecir Silva

DOI 10.22533/at.ed.64219131121

CAPÍTULO 22 218

PERFIL CLÍNICO – EPIDEMIOLÓGICO E LABORATORIAL DE INDIVÍDUOS COM TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS – MA

Thamyris Danusa da Silva Lucena
Monique Santos do Carmo
Mylena Andréa Oliveira Torres
Maria Nilza Lima Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.64219131122

CAPÍTULO 23 227

PERFIL DE ATENDIMENTO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA EM SALVADOR/BAHIA

Paloma de Castro Brandão
Edison Ferreira de Paiva
Elieusa e Silva Sampaio
Virgínia Ramos dos Santos Souza
Josias Alves de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.64219131123

CAPÍTULO 24 237

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE GESTANTES DE ALTO RISCO ATENDIDAS NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA À SAÚDE

Ítalo Vinicius Lopes Silva
Hercules Pereira Coelho
Francielton de Amorim Marçal
Janayle Kéllen Duarte de Sales
Paloma Ingrid dos Santos

Cícera Grazielle Barbosa Lima
Gilberto dos Santos Dias de Souza
Victor Hamilton da Silva Freitas
Marcelo Pereira da Silva
Dennis Rodrigues de Sousa
Crisângela Santos de Melo
Andréa Couto Feitosa

DOI 10.22533/at.ed.64219131124

CAPÍTULO 25 249

PRINCIPAIS CAUSAS ASSOCIADAS ENTRE ENDOMETRIOSE E INFERTILIDADE FEMININA

Lennara Pereira Mota
Lívia Pereira da Costa
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa
Jéssica Milena Moura Neves
Tiago Santos de Sousa
Andressa Gislanny Nunes Silva
Vanessa Soares Rocha da Silva
Gersilane Lima Leal
Alan Jefferson Alves Reis
Thayz Ferreira Lima Moraes
Ângela Maryna Teixeira Moura
Lorena Rocha de Abrantes Carcará
Solange Avylla Santos Martins
Camila Maria do Nascimento Santos
Chiara de Aquino Leão

DOI 10.22533/at.ed.64219131125

CAPÍTULO 26 256

QUALIDADE DE VIDA E DISFUNÇÃO SEXUAL EM PACIENTES SUBMETIDOS À PROSTATECTOMIA RADICAL

Camila Chaves dos Santos Novais
Amanda Oliveira Francelino
Alisson Rodrigo Moura da Paz
Arthur de Cerqueira Guilherme
Déa Apoena Gomes Ferraz
Euclides Maurício Trindade Filho
Letícia Sybelle Goveia
Levy César Silva de Almeida
Maria Eduarda de Oliveira Pereira Rocha
Roberta Adriana Oliveira Estevam
Rodrigo Neves Silva
Kristiana Cerqueira Mousinho

DOI 10.22533/at.ed.64219131126

CAPÍTULO 27 264

REAÇÃO DE ACETILAÇÃO COMO MÉTODO ALTERNATIVO PARA OBTENÇÃO DA CODEÍNA

Erivan de Souza Oliveira
Marcela Feitosa Matos
Marília Gabriela Sales Carneiro
João Victor Costa Silvestre
Dayane Estephne Matos de Souza

DOI 10.22533/at.ed.64219131127

CAPÍTULO 28	271
SAÚDE OCUPACIONAL E QUALIDADE DE VIDA NA PERSPECTIVA DE TRABALHADORES IDOSOS DA ÁREA ASSISTENCIAL DE UM HOSPITAL	
Rosane Seeger da Silva	
Valdete Alves Valentins dos Santos Filha	
Carolina Fantinel Veloso	
Leatrice da Luz Garcia	
Fernanda dos Santos Pascotini	
Elenir Fedosse	
DOI 10.22533/at.ed.64219131128	
SOBRE OS ORGANIZADORES	283
ÍNDICE REMISSIVO	284

SAÚDE OCUPACIONAL E QUALIDADE DE VIDA NA PERSPECTIVA DE TRABALHADORES IDOSOS DA ÁREA ASSISTENCIAL DE UM HOSPITAL

Rosane Seeger da Silva

Doutoranda em Distúrbios da Comunicação Humana, UFSM, Santa Maria, RS.

Valdete Alves Valentins dos Santos Filha

Professora Doutora Departamento de Fonoaudiologia UFSM, Santa Maria, RS.

Carolina Fantinel Veloso

Doutoranda em Distúrbios da Comunicação Humana, UFSM, Santa Maria, RS.

Leatrice da Luz Garcia

Mestre em Gerontologia, UFSM, Santa Maria, RS.

Fernanda dos Santos Pascotini

Doutora em Distúrbios da Comunicação Humana, UFSM, Santa Maria, RS.

Elenir Fedosse

Professora Doutora Departamento de Fonoaudiologia UFSM, Santa Maria, RS.

RESUMO: Introdução: Hospitais são locais de trabalho insalubres, pelos aspectos emocionais, físicos, ou pela exigência técnica que demandam. No Brasil, as questões trabalhistas e previdenciárias apresentam falhas e submetem os trabalhadores, especialmente os idosos, a situações incertas. **Métodos:** O objetivo deste estudo foi avaliar aspectos da saúde ocupacional (auditiva, vocal e qualidade de vida) de trabalhadores da área assistencial de um hospital de média complexidade no RS, com idade superior a 60 anos, por meio

de entrevista semiestruturada e da aplicação do questionário WHOQOL-Bref. **Resultados:** Dos 26 indivíduos incluídos, 16 descreveram seu estado geral de saúde como regular, mas apenas seis relataram vontade de se aposentar, e cinco destes, para realizar outras atividades. Houve relação significativa apenas entre a vontade de se aposentar e a ocorrência de doenças osteomusculares ($p=0,238$). Demais sintomas auditivos e vocais não estiveram relacionados à vontade de aposentar-se. A qualidade de vida não diferiu entre homens e mulheres, nem nas diferentes profissões, e nem nos diferentes turnos de trabalho. **Conclusão:** Os trabalhadores idosos da área assistencial do hospital público não possuem, em sua maioria, intenção em se aposentar, o que reflete uma tendência atual, dadas as questões previdenciárias no Brasil, e a qualidade de vida satisfatória destes trabalhadores.

PALAVRAS-CHAVE: Hospitais; Qualidade de Vida; Saúde do Idoso; Saúde do Trabalhador.

OCCUPATIONAL HEALTH AND QUALITY OF LIFE IN THE PERSPECTIVE OF ELDERLY WORKERS ON ASSISTANT AREA IN A HOSPITAL

ABSTRACT: Introduction: Hospitals are unhealthy workplaces, because of the emotional, physical, or technical demands they demand. In

Brazil, labor and social security issues are faulty and subject workers, especially the elderly, to uncertain situations. **Methods:** The objective of this study was to evaluate aspects of occupational health (auditory, vocal and quality of life) of workers in the care area of a Hospital of medium complexity in RS, aged over 60 years, through a semi-structured interview and application Of the WHOQOL-Bref questionnaire. **Results:** Of the 26 individuals included, 16 described their general health status as regular, but only six reported willingness to retire, and five of these, to perform other activities. There was a significant relationship between the desire to retire and the occurrence of musculoskeletal diseases ($p = 0,238$). Other auditory and vocal symptoms were not related to the desire to retire. The quality of life did not differ between men and women, neither in the different professions, nor in different shifts of work. **Conclusion:** Elderly workers in the public hospital care area do not have the intention to retire, which reflects a current trend, given the social security issues in Brazil, and the satisfactory quality of life of these workers.

KEYWORDS: Health of the Elderly; Hospitals; Occupational Health; Quality of Life.

INTRODUÇÃO

Os trabalhadores do ambiente hospitalar constituem uma categoria profissional diversificada e numerosa que estão expostos a situações emocionalmente intensas, tais como, vida, doença e morte, trocas de turno (dia/noite), ruídos, riscos ocupacionais, situações estas que levam esses profissionais a ficarem ansiosos, tensos física e emocionalmente, ou seja, o ambiente hospitalar é um local tipicamente insalubre (RIBEIRO; CRHRISTINNE; ESPÍNDULA, 2010).

Dentre os inúmeros riscos ocupacionais que os trabalhadores estão submetidos, o agente físico ruído, produzido no próprio ambiente hospitalar ou externamente, pode comprometer a saúde destes profissionais (PEREIRA *et al.*, 2003).

Esta exposição diária pode ter consequências sobre os estados físicos, mental e psicológico do sujeito, gerando alterações na comunicação, baixo desempenho, fadiga, estresse, doenças e acidentes de trabalho (AURÉLIO, 2010; ZAPPAROLI; MARZIALE, 2006)

Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), o ruído pode perturbar o trabalho, o descanso, o sono e a comunicação nos seres humanos, podendo provocar reações psicológicas, fisiológicas e ao mesmo tempo patológicas (OMS, 1980).

Ruído é definido como qualquer tipo de som, independentemente da sonoridade, que pode produzir uma resposta fisiológica e psicológica indesejável no indivíduo e pode interferir nas atividades sociais desse indivíduo ou do grupo em que se insere (BULHÕES, 2013). É, ainda, definido como qualquer som que cause perturbação subjetiva ou irritação sendo um estímulo desagradável para as pessoas (AKANSEL; KAYMAKÇI, 2008).

Autores referiram que identificação precoce dos riscos ocupacionais a que os trabalhadores do ambiente hospitalar estão expostos contribui efetivamente na

prevenção e no controle dos riscos e dos acidentes de trabalho, reduzindo os danos à saúde do trabalhador e os prejuízos à instituição (GRAÇA JUNIOR, 2009).

No Brasil, por aspectos relacionados ao sistema previdenciário, e ao aumento da expectativa de vida, encontramos cada vez mais trabalhadores com idade acima de 60 anos em atividade. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 29 milhões de pessoas têm mais de 60 anos de idade, em 2025, terá 34 milhões de pessoas acima de 60 anos, o que representará a sexta maior população idosa do planeta (IBGE, 2002).

Envelhecer é um processo natural que caracteriza uma etapa da vida do homem e dá-se por mudanças biopsicossociais que acometem de forma particular cada indivíduo com sobrevida prolongada. É uma fase em que, ponderando sobre a própria existência, o indivíduo idoso conclui que alcançou muitos objetivos, mas também sofreu muitas perdas, das quais a saúde destaca-se como um dos aspectos mais afetados (MENDES, 2000).

É inevitável o aumento de pessoas idosas na População Economicamente Ativa (PEA) brasileira. Estima-se que em 2020, pelo menos, 13% da PEA seja formada por idosos, pois atualmente as pessoas chegam aos 60 anos de idade com toda disposição e saúde para trabalhar, decorrente do aumento da expectativa de vida dos brasileiros (CAMARANO, 2001).

São considerados idosos todos os que compõem a população de 60 anos ou mais, tal como definido pela Política Nacional do Idoso e pelo Estatuto do Idoso, que assegura às pessoas com mais de 60 anos o direito ao exercício de atividades profissionais, respeitada as condições física, intelectual e psíquica destes sujeitos e, define que é vedada a discriminação e a fixação de limite máximo de idade, salvo casos em que a natureza do cargo exigir, ou seja, grande concentração de esforço físico (BRASIL, 2003).

Diante destas assertivas, a qualidade de vida tornou-se um tema amplamente difundido e discutido em diversas áreas, principalmente no meio acadêmico, por meio de estudos científicos relacionados à saúde. Para a OMS a qualidade de vida é a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (WHOQOL, 1994). É uma noção eminentemente humana, que tem com aspectos da vida familiar, amorosa, social e ambiental (MINAYO; HARZ; BUSS, 2000).

Como referência dessa conceituação, tem-se a da OMS que afirma que qualidade de vida “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (FLECK *et al.*, 2000).

Neste estudo, optou-se por utilizar o questionário de avaliação subjetiva de Qualidade de Vida (QV) desenvolvido pela OMS, o *World Health Organization Quality of Life instrument-Bref* (WHOQOL- Bref), versão abreviada do *World Health*

Organization Quality of Life instrument -100 itens (WHOQOL-100). Trata-se de um instrumento que adota um conceito multidimensional de QV, é amplamente utilizado no Brasil e em outros países e foi construído por meio de um levantamento sobre o que as pessoas consideram importante abordar ao medir QV.

Nesta perspectiva, o presente estudo tem como objetivo avaliar a compreensão de trabalhadores da área assistencial, com mais de 60 anos de idade, de um hospital público de média complexidade em Santa Maria, RS, sobre riscos ocupacionais e saúde auditiva, bem como suas percepções sobre qualidade de vida.

METODOLOGIA

Este estudo faz parte da pesquisa intitulada “Avaliação otoneurológica integrada em indivíduos atendidos em um Hospital Universitário”, registrada e aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa sob o número CAE 16728013.0.0000.5346. A coleta de dados ocorreu durante as atividades alusivas ao Dia Internacional de Conscientização sobre o Ruído - INAD/Brasil, comemorado entre 24 a 27 de abril de 2017, no Hospital Universitário de Santa Maria e foi realizada por pós-graduandas em Distúrbios da Comunicação Humana da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).

O estudo é de caráter descritivo e transversal com análise quantitativa; descreve e interpreta dados de 26 servidores ativos da área assistencial com idade igual ou superior a 60 anos, lotados em diversos setores do Hospital Universitário de Santa Maria, e analisou a compreensão acerca do ruído, da saúde auditiva e vocal e percepção da qualidade de vida. Primeiramente, foi realizado levantamento da população de servidores do hospital com os critérios de inclusão adotados na pesquisa.

Como critérios de inclusão, os servidores deveriam ter idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os gêneros, e deveriam estar no local de trabalho no momento das atividades. A coleta foi iniciada após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos servidores em férias, licença para tratamento de saúde (atestado médico), que pediram demissão, aposentados e os que não foram encontrados no setor no período de coleta de dados.

Os participantes responderam a dois instrumentos de coleta de dados: um questionário especialmente elaborado para este estudo, criado pelas pesquisadoras, sobre ruído, saúde auditiva e vocal e riscos ocupacionais, e outro, um instrumento sobre qualidade de vida (*WHOQOL-Bref*).

O questionário semiestruturado, elaborado para a finalidade pontual do INAD/Brasil 2017 – *Conforto acústico e educação, um bem para você e sua audição*; conta com 18 questões, que buscam identificar a compreensão e o conhecimento dos trabalhadores sobre o ruído e seus efeitos auditivos (zumbido, perda auditiva, incômodo a sons fortes, etc.) e extra auditivos (afecção do sistema circulatório, respiratório, gastrointestinal, neurológico e psíquico), sobre sua saúde, bem

como perguntas referentes às características pessoais (nome, idade e gênero) e ocupacionais (função, turno de trabalho, tempo no cargo, tempo de profissão).

O instrumento WHOQOL-*Bref*^{investiga} a percepção da qualidade de vida; é composto por 26 questões, baseadas em quatro domínios - físico, psicológico, social e ambiental. A pontuação de cada domínio, dá-se por meio de escala do tipo *Likert* (1, 2, 3, 4 e 5), sendo os maiores valores relacionados a uma melhor qualidade de vida, exceto as questões três (dor física), quatro (tratamento) e 26 (sentimentos negativos) com pontuação inversa. O referido instrumento ocupa-se das percepções sobre qualidade de vida das últimas duas semanas, envolvendo avaliação, capacidade e frequência.

Foi utilizado para organização do banco de dados, o programa de computador “*Excel*” versão 2013. Os dados foram analisados pelo *Software Statistica 7*, por meio de testes não-paramétricos como Mann-Whitney e Kruskal-Wallis para análises de variáveis entre postos.

RESULTADOS

Foram entrevistados 40 indivíduos, e destes, 14 foram excluídos da pesquisa (**Tabela 1**). Foram incluídos 26 indivíduos no estudo, sendo 18 do gênero feminino (69%) e oito do gênero masculino (31%) com média de idade de 62,53 ($\pm 3,2$) anos. A maioria dos sujeitos que participaram da pesquisa (23%) eram médicos. (**Tabela 2**).

Motivo da exclusão:	Nº indivíduos
Férias	4
Atestado médico	3
Aposentadoria	3
Exoneração	1
Negação de participação	3
Total de indivíduos excluídos	14

Tabela 1 – Descrição dos motivos de exclusão dos trabalhadores idosos, da coleta de dados.
Dados da pesquisa, 2017.

Profissão	Nº indivíduos
Médicos	6
Farmacêuticos	5
Enfermeiros	5
Técnicos de Enfermagem	4
Técnicos de Laboratório	2
Auxiliar de Enfermagem	2
Auxiliar em Saúde	1
Assistente Social	1
Total profissionais incluídos	26

Tabela 2 – Descrição dos trabalhadores idosos incluídos na coleta de dados.
Dados da pesquisa, 2017.

O turno de trabalho da manhã foi o mais frequente (65,38%), seguido pela tarde (19,23%) e noite (15,38%). O tempo médio de profissão foi de 31,15 ($\pm 10,37$) anos, e o tempo médio no atual setor de trabalho foi de 17,69 ($\pm 12,68$) anos. Apenas seis indivíduos responderam que gostariam de se aposentar (23,07%), e, destes, cinco gostariam de desempenhar outras atividades como: cuidar dos netos e/ou da casa (um), trabalhar em consultório (dois), cuidar de propriedade rural (dois). A vontade de se aposentar não teve relação com turno de trabalho, nem com o cansaço e nem com o tempo de profissão.

Houve relação significativa entre o tempo de profissão e a vontade de se aposentar ($p=0,028$), indicando que os trabalhadores com mais tempo de serviço eram os que não gostariam de se aposentar. Não houve relação entre o tempo de serviço na função atual e a vontade de se aposentar.

Em relação à saúde auditiva, 100% dos sujeitos relataram haver ruído no seu local de trabalho, e classificaram o ruído como fraco (7,69%), médio (34,61%) e forte (57,69%). Três indivíduos não reconheceram a relação entre ruído e perda auditiva. Apesar de ser uma queixa frequente, a intensidade do ruído não teve relação significativa com a vontade de se aposentar, nem com a ocorrência de estresse ou doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho. A intensidade do ruído não influenciou a qualidade de vida dos sujeitos.

As consequências da exposição ao ruído no local de trabalho também foram relatadas pelos trabalhadores (**Tabela 3**), e incluem sintomas e interferências no rendimento do trabalho, como, por exemplo, dificuldade de concentração.

Consequências do ruído	Nº de relatos
Diminuição da concentração	19
Aumento da irritabilidade	14
Dificuldade de comunicação	12
Afastamento do local ruidoso	6

Tabela 3 – Percepção dos trabalhadores em relação às consequências causadas pela exposição ao ruído no local de trabalho.

Dados da pesquisa, 2017.

A pesquisa demonstrou que os indivíduos possuem poucas queixas relacionadas à saúde vocal, pois o sintoma que mais apareceu foi falho na voz, em apenas sete relatos. Gosto de ácido e garganta seca apareceram em quatro relatos, e aperto, coceira e ardência em três relatos.

Na comparação entre os riscos ocupacionais a que os indivíduos referiram estar expostos e a vontade de se aposentar, foi encontrada relação significativa ($p=,0238$) entre os sujeitos que gostariam de se aposentar e a ocorrência de doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho. Outros riscos como exposição a materiais perfuro cortantes ou doenças infectocontagiosas também foram citados (**Tabela 4**).

Sintomas e riscos ocupacionais referidos	Nº de relatos
Cansaço	20
Doenças infectocontagiosas	19
Materiais perfuro cortantes	19
Doenças osteomusculares	17
Estresse	15
Distúrbios emocionais	13

Tabela 4 – Riscos ocupacionais e sintomas referidos pelos trabalhadores idosos de acordo com seus locais de trabalho.

Dados da pesquisa, 2017.

Com relação à qualidade de vida (**Tabela 5**), os resultados do WHOQOL-*Bref* foram analisados de acordo com os quatro domínios. Os trabalhadores da amostra apresentaram escores superiores no domínio físico, seguidos pelos domínios social, psicológico e ambiente.

	N	Mínimo	Máximo	Mediana	Média	Desvio Padrão
Qualidade de vida	26	42,89	98,33	71,69	72,08	11,94
Domínio Físico	26	39,29	96,43	76,79	74,45	15,14
Domínio Psicológico	26	37,50	100,0	70,83	71,47	14,89
Domínio Social	26	41,67	100,0	75,0	73,40	15,27
Domínio Ambiente	26	46,88	96,88	68,75	68,99	12,55

Tabela 5 - Qualidade de vida de trabalhadores idosos da área assistencial do Hospital Universitário de Santa Maria, por domínios.

Dados da pesquisa, 2017.

Não houve diferença significativa na comparação entre homens e mulheres, e nem entre os turnos de trabalho. Os indivíduos referiram seu estado de saúde como: muito bom (4), bom (16) e regular (6). O relato do estado de saúde apresentou correlação significativa com os resultados do questionário *Whoqol-Bref* ($p=0,04$), considerando que ele apresenta em seus resultados uma escala positiva, ou seja, quanto maior o valor, melhor a qualidade de vida de seus avaliados.

DISCUSSÃO

Este estudo investigou a compreensão de trabalhadores da área assistencial, com mais de 60 anos de idade, de um hospital universitário de média complexidade em Santa Maria, RS, sobre ruído, riscos ocupacionais, saúde auditiva e vocal, bem como suas percepções sobre qualidade de vida. Esta temática se torna interessante a medida que a capacidade humana para o trabalho se modifica com a idade, principalmente pela diminuição da aptidão física e psicofísica (perceptibilidade, tempo de reação, eficiência dos órgãos dos sentidos) (BUGAJSKA *et al.*, 2010).

Embora a capacidade de trabalho diminua com a idade, os contextos demográficos e econômicos apontam para a necessidade de prolongar a atividade ocupacional, encorajando um número cada vez maior de trabalhadores idosos a permanecer no emprego, mas apenas se os requisitos básicos para manter sua capacidade de trabalho forem respeitados, e, acompanhados da modificação de tarefas, postos de trabalho, tempo e ritmo de trabalho, processo que tem sido chamado de “gerenciamento de tarefas” nas empresas (BUGAJSKA *et al.*, 2010).

Foi verificado que os trabalhadores que possuem maior tempo de profissão são os que não querem se aposentar, enquanto o tempo de trabalho na atual função desempenhada não apresentou relação significativa com a vontade de se aposentar.

Nesta pesquisa, alguns requisitos capazes de incentivar o trabalhador idoso no seu local de trabalho apresentam falhas, visto que 100% dos sujeitos apresentaram relato de ruído, e 58% deste ruído foi caracterizado como forte, ou seja, o ambiente de trabalho ruidoso pode produzir incômodo e desestimular atividades laborais. Apesar de 23 indivíduos (88%) reconhecerem a relação entre ruído e perda auditiva, nenhum dos entrevistados referiu uso de equipamentos individuais de proteção do tipo protetores auriculares.

A relação entre ruído e perda auditiva já é bem conhecida, e é acompanhada de vários sintomas, como zumbido, vertigem, distorção no som e alterações na compreensão da fala. A Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR) é irreversível, mas pode ser prevenida através da utilização de protetores auditivos durante a exposição ao ruído (MARCHIORI, *et al.*, 2006; AGRAWALY *et al.*, 2011; COLLEE *et al.*, 2011).

No presente estudo, a queixa de zumbido apareceu em quatro indivíduos, sendo esta uma prevalência um pouco menos pronunciada em comparação a um estudo prévio (DIAS *et al.*, 2006) que encontrou uma prevalência de PAIR de aproximadamente 63% e zumbido de 48%, encontrando associação entre perda auditiva induzida pelo ruído e zumbido.

A avaliação da saúde vocal deve ser considerada em relação a trabalhadores não usuários da voz profissional, e por isto, houveram poucos relatos de sintomas relacionados a essa queixa, mesmo assim, considerados importantes como tosse, falhas na voz, gosto de ácido e garganta seca. O envelhecimento nem sempre espelha as mudanças extremamente rápidas que ocorrem no funcionamento físico corporal, ou seja, os indivíduos idosos em boas condições físicas possuem características vocais semelhantes às de pessoas mais jovens (RAMIG; RINGEL, 1983). Por outro lado, as vozes que mostram um declínio ou aumento na frequência vocal, menor controle de intensidade ou mudanças na qualidade vocal podem estar apresentando sinais do estado físico diminuído com o envelhecimento (SOARES, 2001).

A exposição prolongada às condições inadequadas de trabalho predispõe o trabalhador a distúrbios osteomusculares, que ocasionam diferentes graus de incapacidade funcional, são consideradas graves problemas no campo da Saúde do Trabalhador (BRASIL, 2007) essas doenças são responsáveis pela maior parte

dos afastamentos do trabalho no Brasil (BRASIL, 2012). Em um estudo relacionado, houve aumento da prevalência de doenças osteomusculares, com o passar dos anos, em ambos os gêneros, sendo que as mais altas foram observadas em indivíduos com mais de 60 anos de idade (BARROS *et al.*, 2006).

Encontramos relação significativa entre a vontade de se aposentar e a ocorrência de doenças osteomusculares, o que reforça o impacto destas disfunções no trabalho, visto que o principal tratamento para estas disfunções tem sido repouso, e redução dos níveis de estresse, outro sintoma bastante referido pelos trabalhadores deste hospital.

Quanto a percepção da qualidade de vida, observou-se que os trabalhadores, deste estudo, apresentaram maior score no domínio físico (74,45). Sabe-se que o domínio físico trata de informações sobre dor e desconforto; fadiga; sono; mobilidade; atividade da vida diária; uso de medicamentos, tratamentos e capacidade de trabalho (NOBREGA; PEREIRA, 2011). A maior influência do domínio físico na qualidade de vida global desses idosos ressalta a importância de se considerar a capacidade funcional como importante fator de impacto na qualidade de vida em idosos. Ramos (2003) destaca que a capacidade funcional, atualmente, surge como um novo paradigma de saúde para os indivíduos idosos, e o envelhecimento saudável passa a ser visto como uma interação multidimensional entre saúde física e mental, independência na vida diária, integração social, suporte familiar e independência econômica. Como destaca Néri (1993), quanto mais ativo o idoso, maior sua satisfação com a vida e, conseqüentemente, melhor sua qualidade de vida.

Vários estudos apontam que a capacidade funcional é um importante fator de impacto na qualidade de vida em idosos, resultando em maior influência do domínio físico (PEREIRA *et al.*, 2006; ROSA *et al.*, 2003; SANTOS *et al.*, 2007).

O domínio Relações Sociais, obteve a segunda melhor média (73,40) que trata de relações pessoais; suporte social e atividade sexual, ou seja, são as diversas formas de comportamentos e educação dos indivíduos na coletividade, é a forma de viver em sociedade, indicando que os idosos pesquisados estão “satisfeitos” ou “muito satisfeitos” com suas relações pessoais, com a vida sexual e com o apoio recebido pelos amigos. Considerando-se que, a população estudada foi constituída de trabalhadores idosos, esperava-se que os escores fossem superiores aos observados em populações com algum problema de saúde. De fato, o escore verificado (73,40) nesta amostra foi superior, se comparado, por exemplo, ao de indivíduos idosos com depressão (NAUMANN; BYRNE, 2004) que obtiveram a média de 56,68 e pessoas com dor lombar crônica, cuja média nesse domínio foi de 53,2 (HORNG *et al.*, 2005).

O domínio Psicológico engloba questões referentes a sentimentos positivos; pensar, aprender, memória e concentração; autoestima; imagem corporal e aparência; sentimentos negativos; espiritualidade/religião/crenças pessoais. A média da amostra estudada foi de 71,47. Nesse sentido, a qualidade de vida depende da interpretação emocional que cada indivíduo faz dos fatos e eventos e está intimamente relacionada

à percepção subjetiva dos acontecimentos e condições de vida (XAVIER *et al.*; 2003).

O domínio Ambiente foi o que apresentou o índice mais baixo de satisfação (68,99). Este domínio engloba aspectos como segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais, oportunidades de adquirir informações e habilidades, participação em recreação/lazer, ambiente físico e transporte. Acredita-se que o escore mais baixo foi obtido neste domínio devido ao fato de a questão da segurança e meio ambiente (poluição, ruído, trânsito e clima) afetar a todos, independentemente de idade e atividade.

O meio ambiente é fortemente associado à qualidade de vida entre os idosos devido à sua relação com a prevenção de quedas, a interação social, o envolvimento em atividades do cotidiano, a independência, segurança e proteção e o bem-estar psicológico (HWANG *et al.*, 2003).

CONCLUSÃO

A saúde ocupacional dos trabalhadores dos serviços da saúde é de suma importância, tendo em vista que estes precisam estar bem física e psicologicamente para que deem atenção com qualidade ao usuário.

Em relação à qualidade de vida, o instrumento WHOQOL-*Bref* evidenciou uma avaliação positiva da mesma, principalmente em relação aos domínios físico e social.

Observa-se a importância da realização de estudos longitudinais para verificar a influência dos domínios na qualidade de vida ao longo do processo de envelhecimento, especialmente em indivíduos que se mantêm em atividade laboral.

Ainda assim, os indivíduos referiram alguns incômodos e desconfortos relacionados ao ambiente de trabalho, que podem atrapalhar seu desempenho ou provocar dores articulares, musculares, sintomas auditivos e extra auditivos.

Perante o exposto, sugere-se que os resultados encontrados nesta pesquisa sejam divulgados para os trabalhadores, para as chefias de serviço, para a direção geral e para o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT), para que se busque a promoção de melhorias no ambiente hospitalar.

Reconhece-se que a amostra deste estudo foi pequena, por isso, sugere-se que outros estudos sejam realizados com essa temática a fim de contribuir para a ampliação do cuidado em saúde de trabalhadores do ambiente hospitalar.

REFERÊNCIAS

AGRAWAL, Y. *et al.* Risk factors for hearing loss in US adults: data from the National Health and Nutrition Examination Survey, 1999 to 2002. **Otol Neurotol.** v.30, n.2, 2011, p.139-145.

AKANSEL, N; KAYMAKÇI, S. Effects of intensive care unit noise on patients: a study on coronary artery bypass graft surgery patients. **Journal of Clinical Nursing**, 2008, p.1581–1590.

- AURÉLIO, F. S. Ruído em unidade de terapia intensiva neonatal: mensuração e percepção de profissionais e pais. **Rev. Paul. Pediatr**, São Paulo, v.28, n.2, 2010, p.162- 9.
- BARROS, M. B. A *et al.* Desigualdades sociais na prevalência de doenças crônicas no Brasil, PNAD-2003. **Cienc Saude Coletiva**, v.11, n.4, 2006, p. 911-26.
- BRASIL. Lei 10.741, de 01 de outubro de 2003. **Dispõe sobre o Estatuto do Idoso**. Brasília: 2003.
- BRASIL. Ministério da Previdência Social. Secretaria de Políticas de Previdência Social. **Acompanhamento mensal dos benefícios auxílios-doença concedidos segundo códigos da classificação internacional de doenças - 10a Revisão. (CID-10)** [Internet]. Brasília: Ministério da Previdência Social; 2007 [citado 2015 jan 15]. Capítulo, Relação das 10 maiores frequências de auxílios-doença concedidos segundo os códigos da CID-10: acumulado ano 2007; p. 126.38. Disponível em: http://www.mps.gov.br/arquivos/office/3_081014-103849-820.pdf.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Dor relacionada ao trabalho: lesões por esforços repetitivos (LER): distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (Dort)**. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. (Saúde do trabalhador; 10. Protocolos de complexidade diferenciada. Série A. Normas e Manuais Técnicos).
- BUGAJSKA, J. *et al.* Age management in enterprises as a part of occupational safety and health in elderly workers. **Med Pr**. v.61, n.1, 2010, p.55-63.
- BULHÕES, I. **Riscos do trabalho em enfermagem**. Rio de Janeiro: [s.n.], 1994. 221p.
- CAMARANO, A. A. **O idoso brasileiro no mercado de trabalho**. Rio de Janeiro. Ed. IPEA, 2001.
- COLLEE, A. *et al.* Occupational exposure to noise and the prevalence of hearing loss in a Belgian military population: A cross-sectional study. **Noise & Health**. v.13, n.50, 2011, p. 64-70.
- DIAS, A. *et al.* Associação entre perda auditiva induzida pelo ruído e zumbidos. **Cad Saúde Pública**. Rio De Janeiro, v.22, n.1, 2006, p. 63-8.
- FLECK, M. P. A. *et al.* Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-bref”. **Rev.Saúde Pública**, v.34, 2000, p.178-183. doi: 10.1590/S0034-89102000000200012.
- GRAÇA JÚNIOR, C. A. G. G. *et al.* Riscos ocupacionais a que a equipe de enfermagem está submetida no ambiente hospitalar. In: **61º Congresso Brasileiro de Enfermagem**, 1918, 2009, Fortaleza. Anais eletrônicos. Fortaleza: 2009, p. 1 - 4. Disponível em: <http://www.abeneventos.com.br/anais_61cben61cben/files/02465.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2017.
- HORNG, Y. S., *et al.* Predicting health-related quality of life in patients with low back pain. **Spine**, v.30, n.5, 2005, p. 551-5.
- HWANG, H. F., *et al.* Suitability of the WHOQOL-BREF for community-dwelling old er people in Taiwan. **Age Ageing**. v.32, 2003, p. 593-600.
- IBGE- **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/25072002pidoso.shtm>. Acesso em: 22/05/2017.
- MARCHIORI, L. L. M.; REGO FILHO, E. A.; MATSUO, T. Hypertension as a factor with hearing loss. **Rev Bras Otorrinolaringol**. v.72, n.4, 2006, p. 533-540.

- MENDES, M. R. S. S. B. **O cuidado com os pés: um processo em construção** [dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2000.
- MINAYO, M. C. S.; HARZ, Z. M. A.; BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, 2000, p. 7-18.
- NAUMANN, V. J.; BYRNE, G. J. Whoqol-Bref as measure of quality of life in older patients with depression. **Int Psychogeriatr**, v.16, n.2, 2004, p.159-73.
- NERI, A. L. **Qualidade de vida e idade madura**. Campinas: Papirus; 1993.
- NÓBREGA, K. I. M.; PEREIRA, C. U. Qualidade de vida, ansiedade e depressão em cuidadores de crianças com neoplasia cerebral. **Psicologia: Teoria e Prática**, v.13, n. 1, p. 48-61. 2011.
- OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE LA SALUD. **Crterios de salud ambiental – El Ruído**. México, 1980. Disponível em: <http://www.who.int/es>. Acesso em: 20 abr. de 2010.
- PEREIRA, R. P. *et al.* Qualificação e quantificação da exposição sonora ambiental em uma unidade de terapia intensiva geral. **Rev. Bras. Otorrinolaring**. São Paulo, v. 69, n. 6, 2003, p. 766-71.
- PEREIRA, R. J., *et al.* Contribuição dos domínios físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida global de idosos. **Rev Psiquiatr** v. 28, 2006, p. 27-38.
- RAMIG, L. A.; RINGEL, R. L. Effects of physiological aging on selected acoustic characteristics of voice. **J Speech Hear Res**, v. 26, n. 1, 1983, p. 22-30.
- RAMOS, L. R. Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso, São Paulo. **Cad Saude Publica**, v. 19, n. 3, 2003, p. 793-8.
- RIBEIRO, A. E. C. S.; CRHRISTINNE, R. M.; ESPÍNDULA, B. M. Identificação dos riscos institucionais em profissionais de enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição**, 2010, p.1-21. Disponível em<<http://www.cpgls.ucg.br/ArquivosUpload/1/File/V%20MOSTRA%20DE%20PRODUO%20CIENTIFICA/SAUDE/15-.pdf>>. Acesso em: 12 mai. 2017.
- ROSA, T. E. C. *et al.* Fatores determinantes da capacidade funcional entre idosos. **Rev Saúde Pública**, v. 37, 2003, p. 40-8.
- SANTOS, K. A. *et al.* Fatores associados com a incapacidade funcional em idosos do município de Guatambu, Santa Catarina, Brasil. **Cad Saúde Pública**, v. 23, 2007, p. 781-8.
- SOARES, L. T. **Comparação do padrão vocal de idosos com e sem doença pulmonar obstrutiva crônica** [mestrado]. São Paulo (SP): Universidade Federal de São Paulo; 2001.
- WHOQOL Group. The development of the World Health Organization quality of life assessment instrument (the WHOQOL). In: ORLEY, J.; KUYKEN, W. **Quality of life assessment: international perspectives**. Heidelberg: Springer Verlag, 1994, p. 41-60.
- XAVIER, F. M. *et al.* Elderly people's definition of quality of life. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 25, n.1, 2003, p. 31-39.
- ZAPPAROLI, A. S.; MARZIALE, M. H. P. Risco ocupacional em unidades de suporte básico e avançado de vida em emergência. **Rev. Bras. Enferm**, v. 59, n. 1, 2006, p. 41-6.

SOBRE OS ORGANIZADORES

Samuel Miranda Mattos - Professor de Educação Física e Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará – UECE. MBA em Gestão de Academias e Negócios em Esporte e Bem-Estar pelo Centro Universitário Farias Brito – FFB. Professor do Curso de Especialização em Preparação Física do Instituto de Capacitação Business School Brasil. Membro do Grupo de Pesquisa Epidemiologia, Cuidado em Cronicidade e Enfermagem -GRUPECCE-CNPq. Foi monitor voluntário da Disciplina de Ginástica Esportiva (2013/2014). Foi Bolsista de Iniciação Científica da Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico- FUNCAP (2014/2015) do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico- CNPq (2015/2016) da Universidade Estadual do Ceará-UECE (2016/2017) e bolsista voluntário do Projeto de Extensão do Centro de Tratamento de Transtornos Alimentares- CETRATA (2012/2014).

Kellen Alves Freire - Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário Estácio do Ceará (2012/2016). Foi monitora da disciplina Anatomia Sistêmica (2013). Pós-graduada em Prescrição de Fitoterápicos e Suplementação Clínica e Esportiva pelo Centro Universitário Estácio do Ceará (2016/2018). Participou do projeto de extensão “Escola saudável: prevenção de sobrepeso e obesidade em adolescentes escolares” (2017/2019). Membro do Grupo de Pesquisa Epidemiologia, Cuidado em Cronicidade e Enfermagem -GRUPECCE-CNPq.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescência 104, 105, 113, 117
Analgesia por acupuntura 119, 126
Análise parasitológica 20
Auriculoterapia 118, 119, 120, 124, 126, 127

C

Cervicalgia 118, 119, 120, 122, 125, 126, 127
Clínica 20, 21, 22, 26, 27, 41, 68, 88, 95, 127, 128, 164, 188, 190, 191, 192, 194, 195, 196, 197, 198, 218, 220, 221, 222, 223, 224, 234, 249, 263, 283
Comunidade 1, 2, 3, 6, 7, 10, 19, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 40, 57, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 68, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 107, 134, 145, 170, 186, 204, 206, 207, 209, 210, 212, 213, 214, 215, 248

D

Dependência psicológica 157
Diabetes 1, 2, 6, 7, 43, 75, 175, 176, 177, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 201, 202, 203, 204, 236, 243, 246, 248
Doença do caramujo 19, 20, 58
Doença negligenciada 20
Doenças 1, 2, 4, 5, 6, 7, 10, 17, 43, 47, 48, 52, 75, 79, 108, 112, 114, 117, 120, 126, 129, 130, 136, 142, 144, 158, 163, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 175, 176, 177, 183, 184, 185, 190, 201, 202, 203, 204, 205, 207, 214, 232, 238, 243, 246, 247, 271, 272, 276, 277, 278, 279, 281

E

Educação em saúde 19, 28, 68, 75, 104, 105, 106, 107, 110, 115, 116, 117, 203, 210, 235
Educação médica 189, 199, 200
Epidemiologia 20, 29, 67, 76, 134, 139, 155, 164, 165, 172, 185, 187, 190, 199, 202, 204, 205, 216, 218, 227, 283
Escola 39, 53, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 116, 117, 134, 138, 139, 186, 199, 206, 207, 208, 209, 210, 212, 213, 214, 215, 227, 248, 283
Esquistossomose 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139

F

Fatores sociais 1, 2, 58, 158, 181

G

Gestantes 148, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 179, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248

H

Hanseníase 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18

I

Incapacidades físicas 9, 10, 11, 14, 16, 17, 18

Infecções sexualmente transmissíveis 104, 107, 112, 116

Integralidade 1, 2, 8, 39, 42, 43, 86, 141, 263

Integralidade em saúde 141

Internato 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198

Intervenções médicas 1, 7

Intoxicação 10, 68, 70, 72, 73, 75, 76, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164

M

Medicina baseada em evidências 189, 195, 199, 200

Mergulhadores do corpo de bombeiros 31

Morbidade 8, 21, 83, 84, 88, 135, 142, 157, 165, 166, 167, 168, 169, 174, 176, 183, 225, 228, 232, 236

O

Obesidade 4, 75, 175, 176, 181, 182, 183, 184, 187, 201, 202, 243, 283

P

Perfil social 1, 2, 3, 6, 224

Pesquisa sobre serviços de saúde 141

Poluição ambiental 58

Prevalência 6, 10, 12, 15, 21, 22, 23, 24, 29, 115, 118, 121, 125, 134, 135, 136, 137, 142, 147, 148, 152, 153, 154, 156, 160, 161, 162, 175, 177, 179, 181, 183, 185, 186, 187, 218, 225, 232, 236, 242, 244, 246, 247, 248, 250, 253, 254, 256, 260, 263, 278, 279, 281

Prevenção primária 142

Programas de imunização 141

R

Riscos ocupacionais 31, 33, 34, 35, 272, 274, 276, 277, 281

S

Saneamento básico 20, 57, 58

Saúde pública 1, 9, 10, 16, 68, 69, 76, 84, 114, 124, 125, 138, 147, 154, 155, 156, 158, 164, 195, 202, 206, 207, 220, 224, 225, 239

Sífilis congênita 148, 150, 151, 152, 153, 154, 155

Substâncias psicoativas 157, 158

T

Treponema pallidum 147, 148, 150

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-764-2



9 788572 477642