



Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

Diário da Teoria e Prática na Enfermagem 3

Atena
Editora
Ano 2020



Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

Diário da Teoria e Prática na Enfermagem 3

Atena
Editora
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Natália Sandrini

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. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

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 Internazionale delle Figlie di 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 Pietrobon – 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. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

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
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
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 Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
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 Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
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
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
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
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
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

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
 Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
 Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
 Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
 Prof^a Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
 Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
 Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof^a Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Prof^a Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof^a Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Prof^a Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

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

D539 Diário da teoria e prática na enfermagem 3 [recurso eletrônico] /
Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta
Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-81740-32-0

DOI 10.22533/at.ed.320201402

1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática.
I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa.

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 “*Diário da Teoria e Prática na Enfermagem 3*” 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 26 capítulos, o volume I aborda, dentre outros assuntos, a Enfermagem como atuante na assistência à saúde materno-infantil, saúde da mulher, saúde da criança e do adolescente, saúde do idoso e saúde do homem, trazendo abordagens específicas e voltadas para cada público de uma forma especial.

Esse olhar diferenciado promove o conhecimento, facilitando a atuação do profissional diante das especificidades inerentes a cada público. Sendo assim, a prestação dos serviços ocorre de forma mais eficaz, gerando resultados cada vez mais satisfatórios.

Como colaboração, este volume I é dedicado ao público aos mais variados públicos no que concerne à prestação da assistência à saúde, trazendo publicações cujas temáticas abrangem assistência materno-infantil no pré-natal, parto e puerpério, exame Papanicolau e prevenção do câncer de colo uterino, violência doméstica, neoplasia trofoblástica gestacional, oncologia, assistência ao recém-nascido, método canguru, puericultura, assistência ao idoso, câncer de pênis, de próstata, dentre outras.

Ademais, esperamos que este livro possa fornecer subsídios para uma atuação qualificada, humanizada e com um olhar especial no que diz respeito à saúde da mulher e da criança, bem como do binômio mãe-filho, além da saúde dos demais públicos como adolescentes, idosos e homem, buscando cada vez mais a excelência no cuidado em enfermagem, e disseminando práticas promotoras da saúde.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| CAPÍTULO 1 | 1 |
| A EFICACIA DE TRATAMENTOS NÃO FARMACOLÓGICOS NO CONTROLE DA ANSIEDADE DURANTE O PERÍODO PRÉ-NATAL – REVISÃO | |
| Gabriel Machado Moron de Andrade Fernando Almeida Lima Júnior Heitor Buback Araújo Gabriel Potratz Gon Rodrigo Corrêa Silveira Marcela Souza Lima Paulo | |
| DOI 10.22533/at.ed.3202014021 | |
| CAPÍTULO 2 | 8 |
| AÇÕES DE ENFERMAGEM DURANTE O PERÍODO PÓS-PARTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA | |
| Larissa Jales de Matos Marianna Carvalho e Souza Leão Cavalcanti Albertina Antonielly Sydney de Sousa Eysler Gonçalves Maia Brasil | |
| DOI 10.22533/at.ed.3202014022 | |
| CAPÍTULO 3 | 17 |
| ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE À DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM ADOLESCENTES | |
| Iranete Oliveira de Castro Marcia Silva Nogueira | |
| DOI 10.22533/at.ed.3202014023 | |
| CAPÍTULO 4 | 27 |
| ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: REVISÃO INTEGRATIVA | |
| Débora Luana Ribeiro Pessoa Aline Sharlon Maciel Batista Ramos Maria Francisca Vieira Borges Isabela Bastos Jácome de Souza Hariane Freitas Rocha Almeida Rafael Mondego Fontenele Daniel Mussuri de Gouveia Cianna Nunes Rodrigues Marcia Cristina Aguiar Mendes Machado | |
| DOI 10.22533/at.ed.3202014024 | |
| CAPÍTULO 5 | 39 |
| DIFICULDADES ENCONTRADAS NA REALIZAÇÃO DO EXAME DE PAPANICOLAU POR PROFISSIONAIS DO SEXO MASCULINO | |
| Orácio Carvalho Ribeiro Júnior Frederico Lopes Alves Vieira Jéssica de Souza Gouveia Alexandre Lima dos Santos Tatiane Silva de Araújo Suzana Maria da Silva Ferreira Lucas Luzeiro Nonato Luiz Antônio Bergamim Hespanhol Gisele Batista de Oliveira Lilium Raquel Corrêa Martins | |

Eloysa Maria Oliveira Rêgo
Raissa Batista de Souza
Jennifer Karla da Costa Andrade
Caroline Lima de Souza
Letícia Batista Mendonça

DOI 10.22533/at.ed.3202014025

CAPÍTULO 6 50

FATORES ASSOCIADOS A BAIXA ADESÃO AO EXAME PAPANICOLAU ENTRE MULHERES ATENDIDAS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO JUÇARAL NO MUNICÍPIO DE BACABAL/MA

Raquel de Araujo Fernandes
Deliane Matias da Silva Alves
Eucerlangy Teixeira da Silva
Angelica Nascimento Santos
Pâmela Carolinny Coelho da Silva
Iglesias Magalhães Santos
Lícia Kelly Sousa Vasconcelos
Sara Jane Moura Ferreira
Thalyson Pereira Santana
Maria Cleilda Araujo Santos
Ana Claudia de Almeida Varão
Maria Beatriz Pereira da Silva

DOI 10.22533/at.ed.3202014026

CAPÍTULO 7 61

VIVÊNCIAS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO UTERINO À LUZ DA TEORIA DO AUTOCUIDADO

Paula Andreza Viana Lima
Rodrigo Damasceno Costa
Natalie Kesle Costa Tavares
Priscilla Mendes Cordeiro
Josiane Montanho Mariño
Sílvia Caroline Camargo Soares

DOI 10.22533/at.ed.3202014027

CAPÍTULO 8 67

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM NEOPLASIA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL ESTÁDIO III COM METÁSTASE VAGINAL

Marculina da Silva
Anne Fayma Lopes Chaves
Camila Chaves da Costa

DOI 10.22533/at.ed.3202014028

CAPÍTULO 9 76

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE COM CÂNCER DE OVÁRIO EM QUIMIOTERAPIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Debora Silva de Oliveira Gomes
Letycia das Chagas Castro
Tainá Bastos dos Santos
Tainã Clarissa Santos da Silva de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.3202014029

CAPÍTULO 10 84

USO EXCESSIVO DE APARELHOS TECNOLÓGICOS POR CRIANÇAS PODE CAUSAR AMETROPIAS E DEFICIÊNCIAS DO SISTEMA ÓPTICO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Isadora Mund
Vitória Pagung
Ana Marchezini Passos
Letícia Ricardino Almeida e Silva
Raquel Dias Marques
Jairo Ferreira de Farias Junior
Mariana Zamprogno Zottele
Rodrigo Frigini Scardua
Ana Luiza Afonso de Araujo
Glenda Pereira Lima Oliveira
Pedro Canal Pimentel
José Maikon de Souza

DOI 10.22533/at.ed.32020140210

CAPÍTULO 11 95

OS BENEFÍCIOS DE UM BOM ESTADO NUTRICIONAL PARA GRÁVIDAS E PUÉRPERAS E OS FATORES DE RISCOS OCASIONADOS PELO DESEQUILÍBRIO NUTRICIONAL

Camila Brito Sousa
Mykaele Silva Nascimento
Jennyfer Sousa Brito
Nayra Samyra Rodrigues Ferreira
Vanessa Costa de Almeida Viana
Diely Pereira Figueiredo Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.32020140211

CAPÍTULO 12 101

PERSPECTIVA DAS MEDIDAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DESENVOLVIDAS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DURANTE O PRÉ-NATAL

Hercules Pereira Coelho
Gilberto dos Santos Dias de Souza
Janayle Kéllen Duarte de Sales
Jaqueline Machado Cruz
Jéssica Weslane Bezerra Luciano
Luyslyanne Marcelino Martins
Victor Hamilton da Silva Freitas
Jackeline Kérollen Duarte de Sales
Ozeias Pereira de Oliveira
Kátia Monaisa Figueiredo Medeiros
Ana Paula Ribeiro de Castro

DOI 10.22533/at.ed.32020140212

CAPÍTULO 13 112

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO DE BAIXO PESO ATRAVÉS DO MÉTODO CANGURU

Soraya Lopes Cardoso
Maria Bárbara Ramos de Barros Lima

DOI 10.22533/at.ed.32020140213

CAPÍTULO 14 116

A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO PERIÓDICO DA ENFERMAGEM NA CONSULTA DE PUERICULTURA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ellen Giovanna Silva de Menezes

Beatriz Milene Feitosa Silva
Jayemili Gizellia Elias da Silva
Jhenefer Moreira da Silva
José Victor Machado Coraciara
Karla Virgínia da Nóbrega Novais Vieira
Laisa Evely dos Santos Gomes
Maria Clara da Silva Santos
Maria Isabelly Annanda Omena
Paloma Micaely da Silva
Rayanne Nayara da Silva
Rebeca Mayara Marques de Lacerda

DOI 10.22533/at.ed.32020140214

CAPÍTULO 15 121

DISTÚRBIOS NEUROLÓGICOS: CAUSADOS PELO O AUMENTO DA PRESSÃO INTRACRANIANA EM RECÉM NASCIDOS, NO SEUS SEIS PRIMEIROS MESES DE VIDA

Sidrailson José da Silva
Roberta Sandy Melo
Marcos André Araújo Duque

DOI 10.22533/at.ed.32020140215

CAPÍTULO 16 128

TRATAMENTOS FARMACOLÓGICOS E CIRÚRGICOS DA DOENÇA DE PARKINSON: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Giovanna Pereira Spagnol
Lucas Luciano Rocha Silva
Nickolas Fraga Perin Da Cruz
Núbia Mesquita Fiorese
Rodrigo Monico Cavedo
Fabio José Alencar da Silva
Ana Cláudia Del Pupo
Marcela Souza Lima Paulo

DOI 10.22533/at.ed.32020140216

CAPÍTULO 17 137

SIGNIFICADOS DE IDOSOS COM CÂNCER: IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM

Paloma Coutinho Campos
Maria Carmen Simões Cardoso de Melo
Marléa Crescêncio Chagas
Andyara do Carmo Pinto Coelho Paiva
Thais Vasconselos Amorim
Anna Maria de Oliveira Salimena

DOI 10.22533/at.ed.32020140217

CAPÍTULO 18 150

A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM FORENSE NO CONTROLE DA VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR DE JOVENS NO ESTADO DE RORAIMA

Iloneide Pereira Da Silva Cardoso

DOI 10.22533/at.ed.32020140218

CAPÍTULO 19 172

ABORDAGEM SOBRE O ALZHEIMER PRECOCE: ETIOLOGIA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Juliana Pelição Moraes
Luisa Schilmann Frisso
Pedro Enrico Cyprestes Sant'Anna

Caroline Werneck Felipe
Manuela Schwan Justo de Carvalho
Eduarda Teixeira Lorenzoni
João Pedro Miranda Pesca
Mariana Stefenoni Ribeiro
Fabio José Alencar da Silva
Rafael Leite Aguilar
Loise Cristina Passos Drumond
Marcela Souza Lima Paulo

DOI 10.22533/at.ed.32020140219

CAPÍTULO 20 185

ESCALA DE DEPRESSÃO GERIÁTRICA DE IDOSOS ASSISTIDOS PELA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Lyssa Grando Fraga Cristiano
Ana Letícia Zanon Chagas Rodrigues
Gracielle Pampolim

DOI 10.22533/at.ed.32020140220

CAPÍTULO 21 196

DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E CARACTERÍSTICAS GERAIS DA DISAUTONOMIA FAMILIAR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Maitê Perini Mameri Pereira
Mariana Stefenoni Ribeiro
Pietra Luciene Nóbrega
Eduarda Teixeira Lorenzoni
Rodolfo Barcellos Crevelin
Ana Carolina Stefenoni Ribeiro
Gleica Guzzo Bortolini
Núbia Mesquita Fiorese
Gabriela Seguro Gazzinelli
Caio Gomes Reco
Marcela Souza Lima Paulo

DOI 10.22533/at.ed.32020140221

CAPÍTULO 22 210

CÂNCER DE PÊNIS: CONSCIENTIZAÇÃO E PREVENÇÃO

Adriana da Silva
Aline Moraes Venancio de Alencar
Andriela dos Santos Pinheiro
Andreza Maria de Souza Santos
Anna Carla Terto Gonçalves
Ariadne Gomes Patrício Sampaio
Halana Cecília Vieira Pereira
João Edilton Alves Feitoza
José Nairton Coelho da Silva
Mariana Teles da Silva
Nayara Thuany Camilo Oliveira
Rodolfo dos Santos Alves de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.32020140222

CAPÍTULO 23 221

FATORES CULTURAIS ASSOCIADOS A NÃO ADESAO AOS EXAMES PREVENTIVOS DE CÂNCER DE PRÓSTATA NO BRASIL

Orácio Carvalho Ribeiro Júnior

Victória Villar Viana
Jéssica de Souza Gouveia
Lucas Moraes Izel
Pricyhelly Magda Melo Magalhães
Lucas Saboia Pereira
Tomé Franklin de Souza de Jesus
Tatiane Silva de Araújo
Larissa Thais Assis Xavier
Luiz Antônio Bergamim Hespanhol
Antônio Victor Souza Cordeiro
Sara Alves Monteiro

DOI 10.22533/at.ed.32020140223

CAPÍTULO 24 231

O ESTRESSE DO ENFERMEIRO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

Renato Vidal de Oliveira
Aldirene Libanio Maestrini Dalvi
Ionar Cilene de Oliveira Cosson
Jaçamar Aldenora dos Santos
Francisco Afonso Diniz de Mesquita
João Victor da Silva Coutinho

DOI 10.22533/at.ed.32020140224

CAPÍTULO 25 243

O USO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM POR ENFERMEIROS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Gabrielle Lelis de Campos Malaquias
Marilene Furtunato de Oliveira
Max Lima
Sara Ferreira da Silva
Tialle Lima de Oliveira
Vanessa Cristina dos Santos Conceição

DOI 10.22533/at.ed.32020140225

CAPÍTULO 26 252

A COMUNICAÇÃO EFETIVA ENTRE A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO À PACIENTES EM CENTROS DE TERAPIA INTENSIVA

Gabrielle Lelis de Campos Malaquias
Débora dos Santos Simões
Ailda Gringo de Melo
Lisiane dos Santos Silva
Lorena Rocha Silveira
Silvia Leticia dos Reis Silva Conceição
Vanessa Cristina dos Santos Conceição

DOI 10.22533/at.ed.32020140226

SOBRE A ORGANIZADORA..... 264

ÍNDICE REMISSIVO 265

O ESTRESSE DO ENFERMEIRO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

Data de aceite: 05/02/2020

Data de submissão: 04/11/2019

João Victor da Silva Coutinho

Mestre em Ciências Fisiológicas, Centro
Universitário São Camilo-ES. Brasil. <http://lattes.cnpq.br/6600915137024415>

Renato Vidal de Oliveira

Mestre pela Escola Superior de Ciências
da Santa Casa de Misericórdia de Vitória
(EMESCAM)

Vitória- ES, Brasil. <http://lattes.cnpq.br/0143160827270810>

Aldirene Libanio Maestrini Dalvi

Pós-Graduada do Curso de Enfermagem
em Unidade de Terapia Intensiva do Centro
Universitário São Camilo-ES. Brasil. <http://lattes.cnpq.br/5737661892216058>

Enfermeiro graduado pela Universidade Estadual
de Natal, RN. Brasil.

Ionar Cilene de Oliveira Cosson

Docente, Professora Dra. Adjunto III, Curso
de Graduação em Enfermagem, Universidade
Federal do AC. Brasil. <http://lattes.cnpq.br/8426640461796434>

Jaçamar Aldenora dos Santos

Estudante de doutorado, Docente, Professora
Adjunto III, Curso de Graduação em Enfermagem,
Universidade Federal do AC. Brasil. <http://lattes.cnpq.br/9006933879768993>

Francisco Afonso Diniz de Mesquita

Bacharel em enfermagem pela
universidade estadual de natal(1996)
Lattes: 7560562739426798

RESUMO: Objetivo identificar as principais causas geradoras de estresse nas Unidades de Terapia Intensiva como também, descrever os meios que podem ser utilizados para enfrentar o estresse laboral nessas unidades. **Método:** Este artigo foi realizado por meio de uma revisão de literatura em banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados LILACS e Scielo, no período de 1987 a 2017, através dos descritores da saúde DeCS.

Resultados: Evidenciou que o estresse laboral é uma das principais causas de questionamento das equipes de enfermagem. O profissional esgotado pelo estresse passa a executar suas atividades com dificuldade e pode colocar em risco a prestação dos cuidados aos enfermos.

Considerações: Desta forma, é essencial os gestores em saúde e os profissionais envolvidos nas UTIs criarem alternativas viáveis para incentivar um bom ambiente laboral e a qualidade de vida tanto dos trabalhadores quanto dos pacientes a serem atendidos.

PALAVRAS-CHAVE: Estresse. Unidade de

THE STRESS OF THE NURSE IN THE ADULT INTENSIVE CARE UNIT

ABSTRACT: Objective To identify the main causes of stress in Intensive Care Units, as well as to describe the means that can be used to cope with occupational stress in these units. **Method:** This article was conducted through a literature review of the Virtual Health Library (VHL) database, in the LILACS and Scielo databases, from 1987 to 2017, using the DeCS health descriptors. **Results:** It evidenced that work stress is one of the main causes of questioning of nursing teams. The professional exhausted by stress starts to perform their activities with difficulty and may endanger the provision of care to the sick. **Considerations:** Therefore, it is essential that health managers and ICU professionals create viable alternatives to encourage a good working environment and the quality of life of both workers and patients to be cared for.

KEYWORDS: Stress. Intensive care unit. Nurse-Patient Relationships.

INTRODUÇÃO

O termo estresse foi utilizado na área da saúde primeiramente no ano de 1926, quando Hans Selye notou, em indivíduos que foram submetidos a estímulos externos, um conjunto típico de reações orgânicas que definiam certas patologias. Em 1936 ele realizou o primeiro estudo sobre o estresse utilizando cobaias que foram submetidas a estímulos estressores, no qual foi observado um padrão específico na resposta comportamental e física destes animais (FRANÇA; RODRIGUES, 2005).

Para Hans Selye a síndrome geral da adaptação (SGA), causa alterações orgânicas, como, perda de peso, úlcera gastrointestinal e atrofia dos vasos linfáticos. O estresse não é considerado uma doença e sim um estado gerado decorrente de alterações não específicas de um sistema biológico (FIGUEIRAS; HIPPERT, 1999).

Para o entendimento das respostas fisiológicas aos agentes estressores é necessário partir do pressuposto que possui origem multifatorial e ocorre no ambiente laboral relacionado às condições de trabalho e do próprio indivíduo com características pessoais e interpretações disfuncionais próprias, uma vez que certos espaços de trabalho exigem muito dos trabalhadores, tornando-se muito desgastante (BIANCHI, 2009).

O autor procura explicar o estresse analisando o que o estresse não é, dizendo que o estresse não é uma tensão nervosa e nem a resultante de estímulos nervosos, também não é resultante da reação de alarme, que neste caso se chama de estressor, também não é o desequilíbrio da homeostase. Assim, o estresse é “um estado manifesto por uma síndrome específica, constituída por todas as alterações

não específicas produzidas num sistema biológico” (FIGUEIRAS; HIPPERT, 1999).

Em um ambiente de trabalho não favorável, algumas situações podem causar ansiedade quando submetido a um tempo que o indivíduo não suporta, podem desencadear “o estado de estresse”, podendo causar danos ou desgaste físicos e emocionais proporcionados doenças (FERRAREZE; FERREIRA; CARVALHO, 2006).

Para exemplificar, a enfermagem é representada por uma equipe que está diretamente ligada aos cuidados do paciente na (UTI). Esta equipe se destaca porque estão mais expostos e próximos dos doentes absorvendo sobremaneira a carga psíquica e emocional que recebem no turno de trabalho exaustivo e muitas vezes repetitiva (DECEZARO et al, 2014).

O enfermeiro na unidade de terapia intensiva é essencial, pois este desenvolve atividades de administração gerencial e assistência ao paciente, motivo que torna o enfermeiro um profissional ainda mais vulnerável ao estresse por acumular muitas atribuições. Situações de estresse na (UTI) são muitas como: de emergência eminentes e frequentes, grande aparato tecnológico que demanda atenção redobrada, rotina agitada, muitos pacientes graves, entre outros (PRETO; PEDRÃO, 2009).

A profissão de enfermagem é sinônimo de proximidade com o paciente, porque é o profissional de enfermagem que deve monitorar os pacientes ininterruptamente nas 24 horas. Esta peculiaridade da profissão se estreita ainda mais em um ambiente como da UTI, e o convívio com os sentimentos que estão, muitas vezes, além da capacidade humana de se suportar, confrontam-se com a angústia e sofrimento dos pacientes e familiares que lidam com a possibilidade de morte; sendo o reflexo do que a equipe de enfermagem trabalha diariamente (DECEZARO et al, 2014).

O lidar com a saúde e a doença, afetam o desempenho profissional, no que diz respeito à qualidade do serviço prestado, prejudicando não somente a assistência ao paciente, o bem-estar e o relacionamento com a equipe (MONTANHOLI et al, 2006).

Diante disso, este trabalho objetivou evidenciar os fatores causadores do estresse, bem como os principais sinais e sintomas causados nos profissionais de enfermagem, isso facilitará o entendimento para apontar medidas que possam ajudar a enfrentar este mal, diminuindo o estresse no local de trabalho.

O presente estudo é uma revisão de literatura, onde pretende-se observar às dificuldades encontradas pelos profissionais de enfermagem no setor de unidade de terapia intensiva (UTI), dando ênfase ao enfermeiro que coordena a equipe de enfermagem e presta assistência aos pacientes internados. O estudo objetiva mostrar o “fenômeno estresse” como um mal que se evidencia nos trabalhadores e que se bem compreendido pode ser evitado ou mesmo tratado, mostrando que

mesmo em um setor de trabalho “estressante” como a (UTI), é possível que tenham profissionais saudáveis físico e emocionalmente.

DESENVOLVIMENTO

A profissão de enfermagem na UTI

A UTI é considerado um setor crítico, que atende pacientes em estado de saúde delicado, que necessitam ser assistidos nas 24 horas e que dispõe de recursos materiais modernos e humanos especializados que sejam aplicados na assistência e vigilância de qualidade (GARANHANI, 2008).

O papel da enfermagem é fundamental, uma vez que passa a maior parte do tempo com os pacientes. O papel do enfermeiro é imprescindível na UTI porque de uma forma geral, este profissional é aquele que vai dar direção a equipe de enfermagem para que se faça um trabalho organizado, garantindo a realização dos tratamentos adequadamente. Este profissional lida com diversas situações e tem várias atribuições que visa desde administrar uma medicação, quando necessário, até cuidar de aparelhos, de alta tecnologia indispensáveis para manter à vida dos pacientes (HUDAK; GALLO, 1997).

Outras atribuições são conferidas, como: obter história do paciente, fazer exame físico, executar o tratamento prescrito, porém, o mais importante não é apenas administrar o medicamento corretamente, é também orientar o paciente naquele momento de **fragilidade emocional**, sabendo lidar com situações adversas, conscientizando a importância do tratamento. O papel do enfermeiro frente a equipe é muito mais que gerir a equipe tecnicamente, mas dar “personalidade” na maneira de se trabalhar, transmitindo aos seus comandados todo seu conhecimento técnico e experiência acerca do que eles devem ser frente a função de cuidar de outrem com responsabilidade (HUDAK; GALLO, 1997).

Segundo Camelo (2012), destaca-se a competência de cuidar e de gerenciar pelo enfermeiro. O cuidado é melhor explicado, quando o profissional ao avaliar o paciente no seu contato e realiza um levantamento clínico de enfermagem com objetivo de conhecer o paciente como um todo, e faz a observação, aproximação com o levantamento de dados, planejamento, a implementação e avaliação com a evolução do paciente. O gerenciamento caracteriza-se por qualificar a equipe de enfermagem através da educação continuada.

“[...] o papel do enfermeiro em uma Unidade de Tratamento Intensivo consiste em obter a história do paciente, fazer exame físico, executar tratamento, aconselhar e ensinar a manutenção da saúde e orientar os doentes para a continuidade do tratamento [...]” (CAMELO, 2012, pg.3).

Reforçando a atuação do enfermeiro, observa-se na lei do exercício profissional que dispõe sobre o enfermeiro exercer todas as atividades, cabendo-lhe realizar o: planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem, o autor está dizendo que é importante o enfermeiro se fazer presente atuando, porque sua atuação legalmente tem atribuições que são importantíssimas para se manter uma assistência de qualidade, referindo-se a atuação na UTI, que toma destaque pela atuação do enfermeiro com alta capacitação técnico-administrativa, utilizando a humanização na assistência, valorizando o atendimento de qualidade ao paciente (CAMELO, 2012).

Para que possa haver uma compreensão melhor do que são as atribuições do enfermeiro na íntegra em quaisquer situações de trabalho sob quaisquer condições e funções que o mesmo desenvolva é posto, de acordo com o Cofen, (1987), o decreto nº 94.406/87 que regulamenta a lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e dispõe sobre o exercício da enfermagem, no Art. 8º, que ao enfermeiro incumbe privativamente:

- a) direção do órgão de Enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública ou privada, e chefia de serviço e de unidade de Enfermagem;
- b) organização e direção dos serviços de Enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;
- c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem;
- d) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de Enfermagem;
- e) consulta de Enfermagem;
- f) prescrição da assistência de Enfermagem;
- g) cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida;
- h) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas (COFEN, 1986).

De forma a fazer um comparativo entre o que determina a lei do exercício profissional de enfermagem, comparando com a rotina de uma UTI, vemos como realmente é importante a atuação de um profissional enfermeiro neste ambiente laboral extremamente complexo, demonstrando algumas atribuições, como:

- a) Organizar, estruturar, administrar e controlar as atividades da unidade, assegurando a qualidade da assistência;
- b) Prever e prover de recursos materiais e humanos para garantir o bom funcionamento;

- c) Dirigir a unidade de trabalho sob sua responsabilidade, com competência técnica e abrangência científica para atingir o objetivo proposto pelo serviço;
- d) Controlar o uso adequado e econômico de materiais;
- e) Providenciar a manutenção, preservação, controle e revisão periódica dos equipamentos e materiais;
- f) Convocar e presidir reuniões periódicas com a equipe de enfermagem a fim de avaliar o serviço;
- g) Participar de reuniões da Gerência de Enfermagem e Multidisciplinares;
- h) Elaborar a escala de folgas e férias para a equipe de sua área, dentro das necessidades da instituição e melhor funcionamento da unidade;
- i) Elaborar as escalas mensais do serviço e controlar o comparecimento dos funcionários;
- j) Trabalhar a Sistematização da Assistência de Enfermagem, envolvendo os quatro turnos de trabalho;
- k) Supervisionar assiduidade, pontualidade e disciplina da Equipe de Enfermagem (MANUAL DE ROTINAS DE ENFERMAGEM DA UTI ADULTO, 2012, pg.44)

Na Lei do Exercício Profissional merece destaque o item que fala em “prestar cuidados de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos” e isso é justificado quando segundo Camelo (2012), a implementação do cuidado de enfermagem de maior complexidade é tarefa de cuidar do paciente na UTI e é atividade distribuída entre todos os membros da equipe de saúde e, dessa forma, também é uma atribuição do enfermeiro. Visto essa “panaceia” de conceitos e atribuições não se pode furtar e declarar que a conclusão que facilmente entende-se é que a profissão da enfermagem em locais que exijam grande complexidade, torna-se importantíssimo a presença do enfermeiro na equipe. Promovendo bem-estar físico e mental para o paciente e o profissional.

O Estresse

Esse tema é estudado desde o início do séc. XX, por Hans Hugo Bruno Selye, um médico húngaro que estudou este fenômeno pela primeira vez em 1926. Esse termo é advindo da física que significa grau de deformidade sofrido por alguma estrutura quando é aplicada uma determinada força. Logo, este cientista utilizou este conceito para denominar:

“[...] aquele conjunto de reações que um organismo desenvolve ao ser submetido a uma situação que exige um esforço para adaptação [...]” (LIBERATO; BALLSTAEDT; ABRIL, 2013, pg.07).

Portanto estar com estresse significa estar sob pressão ou estar sob a influência

de um estímulo insistente. Outro termo utilizado nesse processo é o estressor, que é diferente do estresse e significa estímulo capaz de provocar respostas orgânicas; são elas: respostas mentais, psicológicas e/ou comportamentais relacionadas com mudanças fisiológicas, padrões e estereotipadas. O estresse entra como uma tentativa do organismo em adaptar a esses sintomas após algum tempo (LIBERATO; BALLSTAEDT; ABRIL, 2013).

Na tentativa do organismo resistir aos efeitos deletérios, visando a preservação dos sistemas biológicos, o cérebro percebe as situações estressoras e interfere fisiologicamente com reações químicas na ativação do eixo hipotálamo-pituitária-adrenal e o aumento do tônus simpático, aumentando os níveis de catecolaminas circulantes, promovendo o aumento na secreção do cortisol o qual tem efeitos mais duradouros, repercutindo no sistema imunológico, diminuindo a resposta inflamatória com a redução das células T killer, fazendo alterar a resposta imune. Promove desordens cardiovasculares e respiratórias com o aumento da frequência cardíaca, ventilação, ansiedade, sudorese e estado exacerbado de alerta (PIEIDADE; SANTOS; CONCEIÇÃO, 2012).

Na década de 70 surgem novos conceitos com o avanço dos estudos na área do estresse e autores como o psicanalista Herbert J. Freudenberger, Cristina Maslach, psicóloga social, foram pioneiros nessa linha de estudo e denominaram uma síndrome advinda do estresse chamada *síndrome de Burnout*. Essa síndrome caracteriza-se por uma exposição prolongada aos *estressores* que provocam sinais e sintomas físicos e psíquicos, como: à fadiga emocional, mental e física, sensações de incerteza, desligamento do trabalho, sentimento de inutilidade dentre outros. Verifica-se que esta síndrome tem como principal característica o esgotamento tanto físico quanto mental advindo do estresse e das atividades relacionadas ao trabalho (PIEIDADE; SANTOS; CONCEIÇÃO, 2012).

“A síndrome Burnout é definida por Maslach e Jackson como uma reação à tensão emocional crônica gerada a partir do contato direto e excessivo com outros seres humanos, particularmente quando estes estão preocupados ou com problemas” (CODÓ; MENEZES, 2010, pg29).

Existem características específicas que podem qualificar o estado de Burnout. Estas podem ser a exaustão emocional com o ambiente de trabalho, ou através de relações de contato direto com pessoas em situações de doenças gerando uma grande carga emocional. Isso faz com que o enfermeiro neste caso, se sinta esgotado. É muito comum observar profissionais de saúde desanimados, apáticos e mostrando frieza para com o outro que está necessitando de cuidado. Neste estágio, o comportamento apresentado pelos profissionais se enquadra no que é chamado de “personificação” da Burnout. O último estágio dessa síndrome é caracterizado por uma redução da autoestima com a desqualificação própria pessoal e profissional

(PIEIDADE; SANTOS; CONCEIÇÃO, 2012).

Para explicar as consequências fisiológicas do estresse, pode ser considerado que com a liberação de adrenalina e noradrenalina geram efeitos reflexos imediatos alterando o metabolismo de uma forma geral, acelerando a frequência cardíaca aumentando a pressão arterial e da glicemia. A longo prazo acentuam-se os sintomas cronificando com distúrbios cardiovasculares e renais agravado pela diabetes. Em relação aos hormônios tireoidianos e liberação de colesterol no sangue, causa imediatamente o aumento ainda mais acentuado do metabolismo e energia, mas que a longo prazo faz uma exaustão orgânica com perda de peso e desgaste com risco arteriosclerótico (LIBERATO; BALLSTAEDT; ABRIL, 2013).

Estudos da psicologia social e comportamento humano dão ênfase ao estudo das variáveis nas diferenças individuais. Desde o início do século este fenômeno é observado, focando nos estudos comportamentais os diversos mecanismos de defesa. Em muitos casos o comportamento gerado é inapropriado e rígido aos estímulos externos. A partir da década de 60, esse entendimento passou a ser estudado em uma vertente mais consensual que valoriza o cognitivo e o situacional do ser, enfatizando a pessoa, o ambiente e os traços de personalidade, frente a uma situação de estresse (ANTONIAZZI, 1998).

Logo o estresse é considerado um fenômeno criado da somatória de fatores externos que provocaram desconforto, são considerados estressores, aos quais o indivíduo reagirá lançando mão de esforços cognitivos e comportamentais a esses estímulos, através de mecanismos distintos para tolerar, reduzir ou dominar essas demandas, chamando esse fenômeno de “*coping*”, podendo utilizar vários recursos, saúde, crenças, responsabilidade, suporte, habilidades sociais e recursos materiais (GUIDO et al, 2011).

De acordo com Antoniazzi (1998, pg.276), o modelo de Folkman e Lazarus envolve quatro conceitos principais: (a) *coping* é um processo ou uma interação que se dá entre o indivíduo e o ambiente; (b) sua função é de administração da situação estressora, ao invés de controle ou domínio da mesma; (c) os processos de *coping* pressupõem a noção de avaliação, ou seja, como o fenômeno é percebido, interpretado e cognitivamente representado na mente do indivíduo; (d) o processo de *coping* constitui-se em uma mobilização de esforço, através da qual os indivíduos irão empreender esforços cognitivos e comportamentais para administrar (reduzir, minimizar ou tolerar) as demandas internas ou externas que surgem da sua interação com o ambiente.

Então evidencia-se que atualmente no mundo competitivo o estresse parece ser inevitável aos trabalhadores de uma forma geral. Para tanto, o ser humano é capaz de adaptar-se a situações adversas através de mecanismos de proteção, criados intuitivamente pelo ser humano em situações extremas, para que haja a

compensação e melhora a situações adversas de estresse (ANTONIAZZI, 1998).

Medidas de prevenção e qualidade de vida

Segundo Vasconcelos (2001) na área do trabalho da saúde a ciência preocupa-se em estudar formas para preservar, cada vez mais, a integridade física, mental e social do trabalhador e não somente procurar o controle das doenças.

No enfrentamento cotidiano do estresse o profissional para manter a saúde física e mental saudável, precisa ter boa compreensão do mundo exterior e ter condições, para lançar mão, como recursos para enfrentar os estímulos ou estressores, de forma que possa “combater” adaptando-se (DECEZARO et al, 2014).

Entende-se que algumas características são importantes para promover a promoção e qualidade de vida, como por exemplo: enfermeiros mais experientes e que trabalham a mais tempo em UTI, sofrem menos com o estresse porque conseguem se adaptar e lidar com mais facilidade aos eventos estressantes, também possuem mais experiência para se adaptar às situações cotidianas vividas no trabalho. A pós-graduação é outro fator que contribui para a promoção da qualidade de vida, proporcionando mais conhecimento da função, aumentando a segurança, portanto, contribuindo para melhorar o desempenho do profissional no setor de trabalho (GUIDO et al, 2011).

Existem outras formas de combater o estresse e são estratégias que minimizam os estímulos estressores no ambiente, isso promove a qualidade de vida no trabalho, sendo medida de prevenção. Podem ser implementados alguns exemplos como: adequar espaços físicos às necessidades dos trabalhadores, proporcionar vantagens como incentivos, verificar a escala de acordo com o redimensionamento de pessoal, para que não fique desajustada não ocasionando sobrecarga de trabalho, envolver todos os colaboradores para aperfeiçoar os processos de trabalho, discutir a implementação de instrumentos úteis para medir a capacidade do trabalhador no ambiente a que está exposto, verificando se está tendo uma carga de trabalho suportável (DECEZARO et al, 2014).

Vale ressaltar que existem fatores que devem estar contemplados no sentido de que promovam preventivamente qualidade de vida no trabalho, isso é importante porque caso contrário esses fatores podem causar insatisfação, são eles: Fatores higiênicos e fatores motivadores (VASCONCELOS, 2001).

“Fatores higiênicos: política e administração da empresa, relações interpessoais, supervisão, condições de trabalho, salário, status e segurança no trabalho. Fatores motivadores: abrangem a realização, reconhecimento, o próprio trabalho, responsabilidade, progresso e desenvolvimento” (VASCONCELOS, 2001, pg24)

Para nortear as relações de trabalho é imperioso que haja a organização nos locais de trabalho com ênfase a novas tecnologias e automação, assim para se falar

em qualidade de uma forma geral deve-se enfatizar a qualidade dos ambientes e condições de trabalho satisfatórias e para isso deve haver a democratização das relações sociais nos locais de trabalho (LACAZ; ANTÔNIO, 2000).

Ainda, segundo Lacaz (2000), como ações de promoção da saúde do trabalhador, classificam-se alguns critérios para serem cumpridos, como: a) compensação justa e adequada: partilha de ganhos e compensação satisfatória; b) condições de trabalho: jornada de trabalho razoável, ambiente salubre, seguro e saudável; c) uso e desenvolvimento de capacidades: autonomia, autocontrole; d) oportunidade de crescimento e segurança: igualdade, ausência de preconceitos; e) constitucionalismo: direito de proteção do trabalhador, liberdade de expressão, tratamento imparcial, direitos trabalhistas, estabilidade de horários, tempo para lazer e família, papel balanceado no trabalho; f) integração social na organização - ausência de preconceitos, igualdade.

O estresse pode ser combatido quando identificado ou prevenido com inúmeras estratégias como verificado neste estudo, mas existem medidas de vida saudável que funcionam, não somente para o enfrentamento do dia a dia, mas também como forma de manter a saúde física saudável (LIBERATO, 2001).

“Várias estratégias se aplicam com sucesso no tratamento do estresse. O alívio do estresse moderado pode ser obtido por meio de exercício físico ou de qualquer tipo de relaxamento. O estresse grave pode demandar tratamento psicoterapêutico para trazer à tona as causas subliminares e atacá-las. Algumas vezes, a mudança de ambiente ou de modo de vida produz boa resposta terapêutica”. (LIBERATO, pg. 43, 2001).

Pode-se dizer que mesmo com todas as dificuldades que os trabalhadores enfrentam diariamente, é fato que a conscientização para o problema do estresse na rotina diária, com trabalhos que cada vez mais exigem dos trabalhadores mais empenho e dedicação, conclui-se que existem maneiras viáveis de controlar seus efeitos deletérios do estresse e até evitá-los.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentre todas as modalidades de tratamento que existem compete a enfermagem uma das mais importantes, que é o cuidado. Significa, garantir ao paciente segurança e bem-estar, mesmo em situações difíceis de doenças e eminência de morte, transmitindo amor e profissionalismo; mas quem cuida também pode se comprometer com tantos sentimentos envolvidos na relação paciente - profissional.

Trabalhar na UTI é uma atividade estressante, principalmente para quem presta o cuidado como principal fermenta de trabalho e o enfermeiro além de prestar este atendimento também deve estar “atenado” ao universo complexo da (UTI). Somando várias atribuições, como organizar e gerenciar uma equipe de enfermagem, além

de cuidar de procedimentos especializados realizado com pacientes graves. Visto isso a tensão em um local tão delicado e complexo é eminente e pode desencadear situações de instabilidade físico e mental culminando em um estado de estresse, que com o passar do tempo pode se agravar cada vez mais, até que provoque doenças.

Portanto esse estudo fornece o entendimento da importância de identificar os fatores que no ambiente de trabalho possam provocar o estresse. Estes podem ser prevenidos com medidas a serem tomadas pelos profissionais enfermeiros. Identificou-se no estudo que os profissionais quando buscam trabalhar em um ambiente com mais qualidade conseguem ter uma vida saudável de modo a não sofrerem com o estresse. Essas medidas podem ser desde individuais ou coletivas. Tanto o aperfeiçoamento profissional individual, como o redimensionamento do local de trabalho.

REFERÊNCIAS

ANTONIAZZI, A.S.; DELL'AGLIO D.D.; BANDEIRA, D.R. **O conceito de coping: uma revisão teórica.** *Estud. Psicol.*, vol.3, n.2, p.273-294, 1998.

BIANCHI, E.R.F. **Escala Bianchi de Stress.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 43, (esp.), p. 1055-62, 2009.

CAMELO, S.H.H. **Competência profissional do enfermeiro para atuar em Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa.** Rev. Latino-Am. Enfermagem, vol. 20, n.1, jan-fev, 2012.

CODO, W.; VASQUES, M.I. **Burnout: sofrimento psíquico dos trabalhadores em educação.** Cadernos de Saúde do Trabalhador. Disponível em: <http://www.sindiute.org.br/downloads/documentos/caderno_de_saude_do_trabalhador.pdf>. Acesso em: 09 out, 2010.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Lei Cofen nº 7.498/86. Regulamentação do exercício de enfermagem.** Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br>>. Acesso em: 04 set 2017.

DECEZARO, A.; FRIZON, G.; SILVA, O.M.; TONIOLLO, C.L.; BUSNELLO, G.F.; ASCARI, R.A. **o estresse dos enfermeiros que atuam na unidade de terapia intensiva: uma revisão de literatura.** Revista UNINGÁ, vol.19, n.2, p.29-32, 2014.

FERRAREZE, M.V.G.; FERREIRA, V.; CARVALHO, A.M.P. **Percepção do estresse entre enfermeiros que atuam em Terapia Intensiva.** Acta paul. enferm. vol.19, n.3, p.310-315. ISSN 1982-0194, 2006.

FRANÇA, C.L.; RODRIGUES, A.L. **Stress e trabalho: uma abordagem psicossomática.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2005.

GARANHANI, M.L.; MARTINS, J.T.; ROBAZZI, M.L.C.C.; GOTEIPE, I.C. **O trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva: significados para técnicos de enfermagem.** Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog, vol.4, n.2, 2008.

GUIDO, L.A.; LINCH, G.F.C.; PITTHAN, L.O.; UMANN, J. **Estresse, coping e estado de saúde entre enfermeiros hospitalares.** Rev. esc. Enferm. São Paulo, v.45, n.6, p.1434-1439, dez. 2011.

HUDAK, C.M; GALLO, B.M. **Cuidados Intensivos de Enfermagem. Uma abordagem holística.** RJ. Guanabara Koogan, 1997.

LACAZ, F.A.C. **Qualidade de vida no trabalho e saúde/doença.** Ciência & Saúde Coletiva, vol. 5, n.1, p. 151-161, janeiro-março, 2000.

LIBERATO, H.L.; BALLSTAEDT, E.H.; ABRIL, J.C. **Estresse no trabalho. Trabalho de conclusão de curso (especialização).** Universidade Federal de Santa Catarina. Associação Catarinense de Medicina. Curso de Especialização em Medicina do Trabalho, 2013.

MONTANHOLI, L.L.; TAVARES, D.M.S.; OLIVEIRA, G.R. **Estresse: fatores de risco no trabalho do enfermeiro hospitalar.** Revista Brasileira de enfermagem. v.59. n.5, p.661-5, 2006.

PIEADADE, M.I.; SANTOS, Q.S.; CONCEIÇÃO, C.S. **Estresse ocupacional do enfermeiro na unidade de terapia intensiva.** Caderno Saúde e Desenvolvimento, ano 1, n.1, 2012.

PRETO, V.A.; PEDRÃO, L.J. **O estresse entre enfermeiros que atuam em Unidade de Terapia Intensiva.** Revista da Escola de enfermagem da USP. v. 43, n. 4, p.841-8, 2009.

VASCONCELOS, F.A. **Qualidade de vida no trabalho: origem, evolução e perspectivas.** Caderno de pesquisa em administração, São Paulo, v.08, n.1, janeiro/março2001. <https://xa.yimg.com/kq/groups/22841769/394754725/name/QVT.pdf>

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescência 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25

Ametropias 84, 85, 86, 87, 88, 92, 93, 94

Ansiedade 1, 2, 3, 4, 5, 6, 11, 21, 22, 25, 35, 68, 73, 77, 82, 125, 126, 190, 200, 233, 237

Assistência de enfermagem 10, 11, 15, 16, 27, 28, 29, 35, 36, 37, 66, 67, 70, 75, 76, 77, 79, 82, 83, 110, 111, 112, 119, 140, 159, 235, 236, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 250, 251, 262

Atenção básica 17, 23, 24, 25, 29, 33, 37, 52, 100, 102, 103, 104, 105, 110, 150, 152, 153, 154, 169, 187

Atenção primária à saúde 40, 61, 65, 111, 230

Autocuidado 13, 14, 22, 61, 62, 63, 64, 65, 99, 104, 105, 216

B

Baixa adesão 50, 51, 53, 54, 109

Baixo peso 96, 112, 114, 115

C

Câncer de ovário 76, 77, 78, 79

Câncer de próstata 221, 222, 223, 224, 225, 227, 228, 229, 230

Causa 19, 21, 41, 77, 121, 123, 144, 161, 175, 186, 197, 199, 204, 232, 238

Congênita 121, 122, 124, 125

Criança 1, 3, 8, 9, 10, 12, 14, 21, 22, 24, 85, 86, 87, 93, 95, 96, 103, 107, 114, 115, 117, 118, 119, 123, 166, 168, 264

Cuidados de enfermagem 8, 9, 15, 40, 43, 68, 110, 115, 245, 248

Cuidados para prolongar a vida 197, 199

D

Demência 123, 174, 175

Depressão pós-parto 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 110

Desordem depressiva 186

Diagnóstico 10, 13, 14, 18, 20, 22, 25, 26, 41, 46, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 78, 79, 81, 86, 96, 103, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 140, 141, 142, 148, 158, 172, 173, 175, 180, 181, 188, 190, 196, 197, 199, 200, 202, 203, 206, 213, 214, 215, 220, 223, 224, 227, 229, 245, 260

Diagnósticos de enfermagem 11, 13, 16, 71, 74, 75, 76, 77, 80, 81, 82, 83, 245, 248

Disautonomia familiar 196, 197, 198, 199, 204, 206

Distúrbios 18, 35, 98, 121, 122, 123, 124, 125, 131, 134, 156, 197, 198, 199, 202, 238

Doença de alzheimer 173, 176, 177, 178, 179, 183

Doença de parkinson 128, 129, 130, 131, 133, 134, 135

Doença trofoblástica gestacional 68, 69, 70, 72, 75

E

Educação em saúde 54, 62, 63, 64, 66, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 211, 212, 213, 214, 216, 219, 220, 254

Enfermagem forense 150, 151, 152, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 168, 169, 170, 171

Enfermagem oncológica 137

Enfermeiro 8, 10, 14, 15, 17, 19, 23, 24, 31, 32, 35, 36, 37, 46, 50, 52, 63, 65, 66, 68, 70, 75, 78, 83, 97, 101, 104, 109, 111, 114, 115, 118, 119, 120, 140, 151, 156, 157, 158, 159, 219, 220, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 240, 241, 242, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251

Enfermeiros 23, 35, 51, 54, 61, 65, 66, 83, 111, 117, 118, 120, 125, 149, 155, 156, 157, 158, 159, 213, 230, 239, 241, 242, 243, 244, 246, 247, 248, 249, 251, 254

Erros refrativos 85, 86, 87

Escala de depressão geriátrica 185, 186, 188, 191

Esfregaço vaginal 40, 43, 52

Estratégia saúde da família 52, 100, 101, 102, 103, 120

Estudantes de enfermagem 62, 66, 157, 170

Exame papanicolau 50, 51

F

Família 13, 14, 15, 17, 18, 21, 23, 24, 31, 35, 37, 38, 45, 48, 51, 52, 53, 72, 82, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 114, 115, 117, 118, 119, 120, 139, 140, 150, 152, 153, 159, 166, 175, 180, 181, 182, 185, 187, 191, 213, 214, 215, 240, 243, 250

Fenomenologia 137, 147, 170

G

Gestação 3, 9, 12, 13, 22, 69, 70, 71, 72, 95, 96, 97, 98, 99, 102, 103, 104, 106, 109, 110, 113

Gestantes 1, 2, 3, 5, 23, 24, 25, 69, 95, 96, 97, 99, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110

Gravidez 1, 2, 3, 5, 6, 7, 11, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 36, 69, 70, 73, 74, 75, 95, 97, 98, 103

H

Hidrocefalia 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127

I

Idosos 137, 139, 141, 142, 143, 144, 147, 148, 154, 160, 175, 182, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 251, 264

J

Jovens 33, 78, 86, 92, 150, 152, 153, 154, 161, 167, 175, 212

M

Método canguru 112, 113, 114, 115

Mulheres 3, 4, 5, 6, 8, 10, 14, 16, 18, 23, 24, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 40, 41, 42,

45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 69, 70, 73, 74, 75, 77, 78, 96, 97, 98, 99, 107, 108, 139, 142, 160, 161, 211, 216

N

Neoplasias da próstata 222, 225

Neoplasias do colo do útero 40, 43, 62

Neurocirurgia 129, 131

Nutrição 13, 81, 95, 96, 97, 98, 123

P

Penianas 211, 212

Peptídeos beta-Amiloides 174, 267

Período pós-parto 8, 9, 25

Pesquisa qualitativa 30, 111, 137, 163

Pré-natal 1, 2, 4, 5, 11, 23, 24, 25, 74, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 109, 110, 111

Pressão intracraniana 121, 122, 123, 124, 125, 127

Prevalência 24, 26, 32, 33, 35, 37, 38, 44, 54, 55, 85, 87, 88, 93, 96, 130, 139, 166, 173, 174, 186, 187, 192, 223, 226, 229

Prevenção 22, 23, 33, 34, 40, 41, 46, 47, 48, 49, 52, 54, 55, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 70, 80, 83, 85, 87, 88, 93, 98, 99, 102, 104, 107, 109, 110, 114, 141, 150, 156, 159, 168, 169, 190, 192, 204, 210, 211, 213, 214, 215, 216, 217, 219, 220, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 239, 245, 255

Prevenção & controle 62

Processo de enfermagem 10, 11, 14, 16, 68, 70, 76, 79, 83, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250

Promoção da saúde 16, 47, 63, 65, 70, 93, 96, 102, 104, 110, 115, 192, 211, 223, 240, 264

Proteínas tau 174

Puericultura 116, 117, 118, 119, 120

Puérpera 8, 11, 12, 13, 14, 18, 19, 23, 24, 25, 96, 109

R

Recém-nascido 13, 18, 21, 95, 96, 98, 102, 112, 115, 123, 124, 139

S

Saúde da família 31, 37, 38, 45, 48, 51, 52, 53, 100, 101, 102, 103, 105, 117, 118, 119, 120, 185, 187, 191, 214, 215

Saúde da mulher 9, 29, 40, 43, 47, 52, 63, 69, 96, 98, 264

Saúde do homem 211, 214, 221, 222, 223, 225, 229, 230

Saúde do idoso 137, 190

Secretases da proteína precursora do amilóide 173

T

Terapêutica. 82, 83, 129, 134, 139, 147, 220, 250

Teste de papanicolau 40, 43

Tratamento farmacológico 129, 130, 131, 133, 134, 181

V

Violência doméstica 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 160, 161

Violência intrafamiliar 150, 152, 153, 168, 169, 170

 **Atena**
Editora

2 0 2 0