

Políticas sociais e de atenção,
promoção e gestão em

enfermagem

Ana Maria Aguiar Frias
(Organizadora)

3



Políticas sociais e de atenção,
promoção e gestão em

enfermagem

Ana Maria Aguiar Frias
(Organizadora)

3



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes editoriais

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

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. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant'Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
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. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
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
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadora: Ana Maria Aguiar Frias

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P769 Políticas sociais e de atenção, promoção e gestão em enfermagem 3 / Organizadora Ana Maria Aguiar Frias. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-395-5

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.955211308>

1. Enfermagem. I. Frias, Ana Maria Aguiar (Organizadora). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A coleção “Políticas Sociais e de Atenção, Promoção e Gestão em Enfermagem” apresenta 65 artigos originais e resulta do esforço conjunto de diferentes profissionais de saúde portugueses e brasileiros. Espera-se, que o leitor explore os conteúdos da presente obra, que a mesma possibilite aumentar e aperfeiçoar os conhecimentos sobre as diversas abordagens teóricas e práticas e que contribua para a melhoria da prática da enfermagem e conseqüentemente para o cuidado qualificado à pessoa, seja na prevenção, promoção ou recuperação da saúde.

A obra foi dividida em 3 (três) volumes com diferentes cenários que envolvem o “Cuidar”, desde o profissional, até ao cliente/paciente: o volume 1 aborda assuntos relacionados com a formação em enfermagem, procurando a valorização dos “saber-saber”, “saber-ser”, “saber-estar” e “saber-fazer”, utilizando-os para guiar o processo educativo. Aborda, ainda, a saúde da mulher ao longo do ciclo de vida, desde a gravidez, parto, puerpério e Recém-Nascido, assim como situações de violência; o volume 2 concentra estudos relacionados com a gestão de e em cuidados de saúde, salientando novos instrumentos de gestão e humanização, qualidade de vida e satisfação com os cuidados; o volume 3 trata da prática de enfermagem e enfatiza as questões relacionadas com a saúde mental; a situação pandémica provocada pelo SARS CoV2 e ações de educação contínuas, treino e capacitação das equipas, não esquecendo a segurança da pessoa a cuidar.

Reconhece-se a inestimável colaboração de cada um dos participantes desde autores e coautores, equipa editorial e de tantos outros que participaram no processo de publicação.

Temas científicos diversos e interessantes são, deste modo, analisados e discutidos por pesquisadores, professores e académicos e divulgados pela plataforma Atena Editora de forma segura, atual e de interesse relevante para a sociedade em geral e para a enfermagem em particular.

Ana Maria Aguiar Frias

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

O CUIDADO À SAÚDE MENTAL DA ENFERMAGEM – QUEM CUIDA DO CUIDADOR?

Erika Luci Pires de Vasconcelos
Lucca da Silva Rufino
Raísa Rezende de Oliveira
Carina da Silva Ferreira
Quezia Ribeiro de Amorim
Nilséa Vieira de Pinho
Amanda da Silva Marques Ferreira
Juliana Braga da Costa
Alice Damasceno Abreu

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113081>

CAPÍTULO 2..... 12

PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DOS ENFERMEIROS QUE ATUAM NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Cleidinara Silva de Oliveira
Felipe de Sousa Moreiras
Ravena de Sousa Alencar Ferreira
Yara Maria Rêgo Leite
Luciana Spindola Monteiro Toussaint
Dhenise Mikaelly Meneses de Araújo
Fábio Soares Lima Silva
Carolina Silva Vale
Verônica Maria de Sena Rosal
Otilia Maria Reis Sousa Tinell
Francinalda Pinheiro Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113082>

CAPÍTULO 3..... 20

ENFERMAGEM FRENTE AO SUICIDA: QUAIS OS CUIDADOS A SE TOMAR?

Darla Delgado Nicolai Braga
Danielle Gomes Fagundes Chagas
Dayanne Cristina Mendes Ferreira Tomaz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113083>

CAPÍTULO 4..... 25

TRANSTORNO DE ANSIEDADE: SOB A ÓTICA DE PACIENTES QUE SOFREM COM O DISTÚRBO

Samaha Gabrielly Francisco
Amanda Vitória Zorzi Segalla
Cariston Rodrigo Benichel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113084>

CAPÍTULO 5.....37

USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO AMBIENTE HOSPITALAR

Francisca Vania Araújo da Silva
Rosane da Silva Santana
Mayara Cristina Teófilo Vieira Santos Cavalcante Belchior
Ana Cristina Ferreira Pereira
Jadson Antonio Fontes Carvalho
Vivian Oliveira da Silva Nascimento
Kassia Rejane dos Santos
Maria Almira Bulcão Loureiro
Silvana do Espirito Santo de Castro Mendes
Daniel Campelo Rodrigues
Livia Cristina Frias da Silva Menezes
Nilgicy Maria de Jesus Amorim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113085>

CAPÍTULO 6.....46

A IMPORTÂNCIA DAS ORIENTAÇÕES DO ENFERMEIRO DO TRABALHO SOBRE O USO CORRETO DE EPI'S

Thaline Daiane Castrillon Macedo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113086>

CAPÍTULO 7.....53

O ENFERMEIRO PREVENINDO ACIDENTES DE TRABALHO EM TEMPOS DE PANDEMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Márcio Kist Parcianello
Grazielle Gorete Portella da Fonseca

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113087>

CAPÍTULO 8.....59

COMPLICAÇÕES DE PACIENTES RESTRITOS AO LEITO DE UTI E OS PRINCIPAIS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Samanntha Lara da Silva Torres Anaisse
Marta Luiza da Cruz
Helena Cristina Araujo Lima
Irismar Emília de Moura Marques
Deltiane Coelho Ferreira
Pamela Nery do Lago
Francisca de Paiva Otaviano
Stanley Braz de Oliveira
Wilma Tatiane Freire Vasconcellos
Gleidson Santos Sant Anna
Adriana de Cristo Sousa
Josivaldo Dias da Cruz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113088>

CAPÍTULO 9..... 68

TECNOLOGIAS INTERATIVAS DE ENFERMAGEM PARA O PROCESSO DE DESOSPITALIZAÇÃO FRENTE A PANDEMIA SARS COV 2

Rita Batista Santos
Sonia de Souza Ribeiro
Patrícia da Silva Olario
Katy Conceição Cataldo Muniz Domingues
Maurício de Pinho Gama
Kíssyla Harley Della Pascôa França
Cristiane Pastor dos Santos
Wellington Wallace Miguel Melo
Suzy Darlen Dutra de Vasconcelos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113089>

CAPÍTULO 10..... 77

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E EPIDEMIOLÓGICAS DA COVID-19 NAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Simone Souza de Freitas
Ana Raquel Xavier Ramos
Adilson José Ursulino Júnior
Ailma de Alencar Silva
Dirlene Ribeiro da Silva
Deivid Siqueira de Arruda
Heloise Agnes Gomes Batista da Silva
Isaías Alves de Souza Neto
José Fábio de Miranda
Juliana Maria Azevedo Pessoa da Silva
Jéssica de Moura Caminha
Maria Cleide dos Santos Nascimento
Luciana Ferreira Job Vasconcelos da Silva
Robson Gomes dos Santos
Werlany Ingrid da Silva Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130810>

CAPÍTULO 11 87

ATIVIDADES PRÁTICAS POR MEIO DO USO DE ANIMAIS EXPERIMENTAIS, NO ENSINO DE FARMACOLOGIA HUMANA NO CURSO DE ENFERMAGEM: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA

Rheury Cristina Lopes Gonçalves
Edson Henrique Pereira de Arruda
Gabriel Henrique dos Santos Querobim
Jayne de Almeida Silva
Thamiris dos Santos Bini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130811>

CAPÍTULO 12..... 91

ATENDIMENTO TRANSDISCIPLINAR AO PACIENTE QUEIMADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Cíntia Helena Santuzzi
Alysson Sgrancio do Nascimento
Mariana Midori Sime
Rosalie Matuk Fuentes Torrelio
Gilma Corrêa Coutinho
Janaína de Alencar Nunes
Luciana Bicalho Reis
Syérlenn Veronez Muniz
Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130812>

CAPÍTULO 13..... 101

ASSOCIAÇÃO DE ALGINATO DE PRATA E POLIHEXAMETILENO-BIGUANIDA (PHMB) NO TRATAMENTO PESSOAS DIABÉTICAS COM ÚLCERAS INFECTADAS: REALATO DE EXPERIÊNCIA

Valéria Aparecida Masson
Gislaine Vieira Damiani
Marilene Neves Silva
Aniele Fernandes Rodrigues Grosseli
Annibal Constantino Guzzo Rossi
Alessandra Fumiko Yatabe Campos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130813>

CAPÍTULO 14..... 112

PERFIL DOS USUÁRIOS DO HIPERDIA COM PÉ DIABÉTICO DE UM MUNICÍPIO BAIANO

Jadson Oliveira Santos Amancio
Joyce Nunes Pereira dos Santos
Liliane Silva do Vale
Cássia Nascimento de Oliveira Santos
Marcela Silva da Silveira
Maísa Mônica Flores Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130814>

CAPÍTULO 15..... 124

AVALIAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL E DAS MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS DE ADOLESCENTES SECUNDARISTAS

Danielle Priscilla Sousa Oliveira
Gabriela Oliveira Parentes da Costa
Ricardo Clayton Silva Janses
Ana Rayonara de Sousa Albuquerque
Felipe de Sousa Moreiras
Giuliane Parentes Riedel
Magald Cortez Veloso de Moura
Pâmela Caroline Guimarães Gonçalves

Solange Raquel Vasconcelos de Sousa
Ravena de Sousa Alencar Ferreira
Larissa Cortez Veloso Rufino
Yara Maria Rêgo Leite

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130815>

CAPÍTULO 16..... 134

CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: REVISÃO INTEGRATIVA

Maurilo de Sousa Franco
Miguel Campos da Rocha
Shandallyane Ludce Pinheiro de Farias
Antoniêdo Araújo de Freitas
Joyce Rayane Leite
Noanna Janice Pinheiro
Giselle Torres Lages Brandão
Paloma Cristina Barbosa da Cruz
Emanuel Loureiro Lima
Gabriel Sousa Silva
Joyce da Silva Melo
Maria do Amparo Veloso Magalhães

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130816>

CAPÍTULO 17..... 148

ANÁLISE DO CONHECIMENTO SOBRE LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA ENTRE OS MORADORES DO CONDOMÍNIO RK

Renata Batistella Avancini
Rafaella Albuquerque e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130817>

CAPÍTULO 18..... 166

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO DOS PACIENTES VÍTIMAS DE ACIDENTE DE MOTO ATENDIDOS NO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DA GRANDE FLORIANÓPOLIS

Acknathonn Alflen
Fabiana Oenning da Gama
Julia Marinoni Lacerda dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130818>

CAPÍTULO 19..... 174

INFLUÊNCIA DO TABAGISMO NA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA

Solange Macedo Santos
Joyce Lemos de Souza Botelho
Thais Gonçalves Laughton
Sarvia Maria Santos Rocha Silva
Paula Fabricia Froes Souza
Gabriel Antônio Ribeiro Martins

Leandro Felipe Antunes da Silva
Dardier Mendes Madureira
Heidy Dayane Ribeiro Ruas
Maria Cristina Cardoso Ferreira
Marta Duque de Oliveira
Charles da Silva Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130819>

CAPÍTULO 20..... 180

PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES DA INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO

Kayandree Priscila Santos Souza de Brito
Rayssa Batista de Lima
Ana Karoline Rodrigues dos Anjos
Willames da Silva
Jackson Soares Ferreira
Camila Ferreira do Monte
Maria das Graças Nogueira
Ivia Fabrine Farias Araújo
Julião Vinícios Gama Santos de Figueirêdo
Jessica Monyque Virgulino Soares da Costa
Izabela Cristina Freitas Medeiros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130820>

CAPÍTULO 21..... 185

QUESTÕES (BIO)ÉTICAS E O FIM DE VIDA: CRITÉRIO PARA FUNDAMENTAR A TOMADA DE DECISÃO DO ENFERMEIRO

Oswaldo Jesus Rodrigues da Motta
Eugênio Silva
Gabriel Resende Machado
Matheus Orlovski
Rodrigo Siqueira-Batista

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130821>

SOBRE A ORGANIZADORA..... 199

ÍNDICE REMISSIVO..... 200

O CUIDADO À SAÚDE MENTAL DA ENFERMAGEM – QUEM CUIDA DO CUIDADOR?

Data de aceite: 01/08/2021

Erika Luci Pires de Vasconcelos

Discente, Enfermagem, UNIFESO

Lucca da Silva Rufino

Discente, Enfermagem, UNIFESO

Raísa Rezende de Oliveira

Discente, Enfermagem, UNIFESO

Carina da Silva Ferreira

Discente, Enfermagem, UNIFESO

Quezia Ribeiro de Amorim

Discente, Enfermagem, UNIFESO

Nilséa Vieira de Pinho

Docente de Enfermagem, UNIFESO

Amanda da Silva Marques Ferreira

Docente, Enfermagem, UNIFESO

Juliana Braga da Costa

Enfermeira do Trabalho

Alice Damasceno Abreu

Enfermeira

RESUMO: Trata-se a enfermagem como um potencial sob constante tensão. Seu principal cuidado de trabalho é uma pessoa que perpassa por um processo de doença, um indivíduo comprometido na integridade física, psíquica e social, ou seja, no seu biopsicossocial. A sucessão dos dias do profissional de saúde é permeada por desafios, conflitos e obstáculos

diante de cada ato, de cada pessoa com quem se depara em sua práxis profissional. Lidar com o sofrimento do outro, impaciente, e em alguns momentos reviver momentos pessoais de sofrimento, implica se identificar com a pessoa que sofre e sofrer junto com ela. Não é incomum que os profissionais de saúde muitas vezes vivam no seu contexto familiar conflitos ou dificuldades afetivas e materiais. Sua saúde mental nem sempre é boa, devido ao estresse do cotidiano de trabalho. Atingindo muitas vezes a instabilidade e desconforto emocional. Portanto, torna-se necessário uma nova abordagem estratégica no que condiz ao cuidado e percepção de saúde mental do profissional de enfermagem. A saúde mental é um problema de saúde pública atual grave e debilitante que aflige todas as classes sociais, assim como o paciente, suas famílias, e seu convívio social. Em especial, quando se trata de um cuidador. A enfermagem presta uma assistência que leva a uma convivência mais equilibrada à qualidade de vida; estando portanto por um longo período presente na vida das pessoas. Justificativa: A prevalência da síndrome de Burnout nesse estudo mostrou-se elevada. Os dados são cada vez mais preocupantes, tendo em vista uma alta prevalência da síndrome em profissionais da enfermagem. Espera-se através desse trabalho, gerar maior visibilidade para com o tema, sendo de suma relevância para que os profissionais de enfermagem busquem a ajuda necessária e que a sociedade se atente para cuidado do cuidador. Objetivos: O presente estudo pretende demonstrar que medidas, de prevenção e promoção à saúde mental do profissional de enfermagem, precisam ser praticadas nos

ambientes de trabalho a fim de evitar futuros agravos à mesma. Dessa forma, possibilitar que fatores estressores do cotidiano de trabalho não sejam carregados para o dia a dia do profissional, fazendo com que ele evite doenças somáticas. Metodologia: O Estudo trata-se de uma revisão da literatura, quanto à abordagem do problema, possui aspecto qualitativo. Resultados e discussões: A síndrome de Burnout tem sido apontada como grave problema de saúde pública, acometendo muitos profissionais de saúde, principalmente a equipe de enfermagem. Isto se deve as longas jornadas de trabalho, as condições ambientais, e também, somam-se a esses fatores, a rígida estrutura hierárquica, a execução de ações repetitivas, o número limitado de recursos humanos e materiais, o desgaste psicoemocional nas tarefas realizadas e a pressão de chefias, dos colegas de trabalho e dos próprios pacientes e familiares (Becker & Oliveira, 2008; Faria Barboza, & Domingos, 2005). A resistência do profissional em buscar o cuidado está ligada a representação social do trabalho. Muitas vezes o sofrimento e o desgaste mental sofrem uma banalização, gerando no profissional uma resistência a falar sobre o assunto, pois a realização, status social, ego e formação da identidade pessoal e profissional, geram uma “pressão” para que o profissional esteja sempre bem. Trazemos aqui neste estudo também uma possível correlação entre automedicação e depressão, bem como um distanciamento e agravamento de problemas relacionados à saúde mental, visto que para a enfermagem, a fácil manipulação de medicação, ou seja, o fácil acesso a certas condutas e pré conceitos se estabelecem favorecendo o agravamento de condições para o estado de declínio psicológico, agravado pela falta de tempo, oriundo do longo período de trabalho e das cargas excessivas, bem como das jornadas duplas. Considerações Finais: É a enfermagem, no papel fundamental do enfermeiro, como elo do cuidado, aquele que desenvolve ações ao longo de períodos com a equipe multiprofissional, onde vão atuar de forma a desenvolver o restabelecimento da saúde biopsicossocial de um paciente bem como envolver também sua família. Para tanto, a presença do enfermeiro é esperada através do zelo do dia a dia e por processos de cuidados, considerado, agente do resgate da qualidade de vida cognitiva e emocional, para que tudo isso ocorra de forma natural e até imperceptível, o enfermeiro precisa estar bem consigo mesmo. Suas funções devem estar totalmente estabelecidas com a hemodinâmica corporal. Diante dos fatos apresentados, ainda é observado o preconceito e ignorância acerca do tema de saúde mental, que ressoa na resistência dos profissionais em buscar assistência qualificada, trazendo outros agravos à saúde.

PALAVRAS - CHAVE: Saúde mental; Enfermagem; Cuidado.

NURSING MENTAL HEALTH CARE - WHO CARES FOR THE CAREGIVER?

ABSTRACT: Nursing is treated as a potential under constant tension. His main work care is a person who goes through a disease process, an individual committed to physical, psychological and social integrity, that is, in his biopsychosocial. The succession of the health professional's days is permeated by challenges, conflicts and obstacles in the face of each act, of each person who comes across in their professional praxis. Dealing with the suffering of the other, impatient, and in some moments reliving personal moments of suffering, implies identifying with the person who suffers and suffering with them. It is not uncommon for health professionals to often experience conflicts or affective and material difficulties in their family context. Your mental health is not always good, due to the stress of everyday work. Often reaching emotional instability and discomfort. Therefore, a new strategic approach is

necessary with regard to the care and perception of mental health of the nursing professional. Mental health is a serious and debilitating current public health problem that afflicts all social classes, as well as the patient, their families, and their social life. Especially when it comes to a caregiver. Nursing provides assistance that leads to a more balanced coexistence with quality of life; therefore being for a long time in the present in people's lives. Justification: The prevalence of Burnout syndrome in this study was high. The data are increasingly worrying, in view of the high prevalence of the syndrome in nursing professionals. It is hoped through this work, to generate greater visibility for the theme, being of paramount importance for nursing professionals to seek the necessary help and for society to pay attention to the care of the caregiver. Objectives: The present study intends to demonstrate that measures, of prevention and promotion of the mental health of the nursing professional, need to be practiced in the work environments in order to avoid future injuries to it. In this way, to make it possible for stressors from the daily work routine to not be carried over into the professional's day-to-day life, causing him to avoid somatic diseases. Methodology: The study is a literature review, regarding the approach to the problem, it has a qualitative aspect. Results and discussions: Burnout syndrome has been identified as a serious public health problem, affecting many health professionals, especially the nursing team. This is due to the long working hours, the environmental conditions, and also, in addition to these factors, the rigid hierarchical structure, the execution of repetitive actions, the limited number of human and material resources, the psycho-emotional exhaustion in the tasks performed and pressure from bosses, co-workers and patients and family members themselves (Becker & Oliveira, 2008; Faria Barboza, & Domingos, 2005). The professional's resistance to seeking care is linked to the social representation of work. Often suffering and mental exhaustion are trivialized, generating resistance in the professional to talk about the subject, since the realization, social status, ego and formation of personal and professional identity, generate a "pressure" so that the professional is always good. We also bring here in this study a possible correlation between self-medication and depression, as well as a detachment and aggravation of problems related to mental health, since for Nursing, the easy manipulation of medication, that is, the easy access to certain behaviors and preconceptions are established favoring the worsening of conditions for the state of psychological decline, aggravated by the lack of time, due to the long period of work and excessive loads, as well as double hours. Final Considerations: It is Nursing, in the fundamental role of nurses, as a link of care, the one who develops actions over periods with the multiprofessional team, where they will act in order to develop the restoration of a patient's biopsychosocial health as well as to involve their family as well. Therefore, the presence of the nurse is expected through the zeal of daily life and through care processes, considered as an agent of the recovery of the cognitive and emotional quality of life, so that all of this occurs in a natural and even imperceptible way, the nurse needs be okay with yourself. Its functions must be fully established with the body hemodynamics. Given the facts presented, prejudice and ignorance about the mental health theme is still observed, which resonates in the resistance of professionals to seek qualified assistance, bringing other health problems.

KEYWORDS: Mental Health, Nursing, Care.

INTRODUÇÃO

Os marcos conceituais de saúde induzem explicar o acontecimento e a transmissão das doenças nas populações humanas. No transcorrer da história, o ser humano tem buscado compreender os processos e fatores determinantes do adoecimento e da morte no experimento de retardá-los ou evitá-los pelo maior tempo possível. Assim, na medida em que o conhecimento científico evoluiu, foram criadas novas formas de variantes para tais fenômenos. Cada um deles agrega na sua concepção saberes científicos requintados em diferentes fases da história.

O profissional enfermeiro deve desenvolver o cuidado à pessoa com transtornos apoiado no princípio da integridade, assistindo ao usuário em todas as dimensões de sua vida biopsicossocial e espiritual, não fragmentando o cuidado, bem como também sendo um usuário deste sistema de saúde. Observando, também, práticas de cuidado humanizado, estabelecendo uma relação de vínculo entre equipe e usuário, e estimulando a responsabilização de ambos pelo cuidado (MIELKE et al., 2009).

Saúde pode ser definida como contexto de vida específico para cada um, levando em consideração seus valores pessoais e familiares. Crenças religiosas, políticas e filosóficas; assim como o ambiente e recursos que estão à disposição deste indivíduo. E também, não deve ser pensado apenas em um nível individual, mas em um nível mundial, que abrange nações e povos diferentes. Deste modo, é necessário pensar que o termo saúde, depende de épocas, contextos históricos e da conjuntura social, em um dado momento. Assim, o mesmo pensamento também é aplicado ao conceito de doença, considerando que se trata do processo causado por uma afecção, onde se tem a alteração de seu estado ontológico.

O conceito de saúde mental foi se alterando através do passar dos séculos. No período Neopolítico e Mesopotâmico (8000 a.C. – 5000 a.C.), a saúde mental estava relacionada com as causas sobrenaturais, sendo elas possessões demoníacas, feitiçaria e maldições.

Já na Grécia no século V (Idade Média) acreditava-se que a saúde mental estava ligada a ocorrências naturais do corpo, eram usados: laxantes, substâncias que induziam vômitos e até sanguessugas na tentativa de trazer o equilíbrio de volta ao corpo. No final do século VI foi fundado o primeiro hospital psiquiátrico em Bagdá (Iraque).

Na Europa, os indivíduos com dificuldades mentais eram cuidados pela família, sendo sempre apontados como uma vergonha e sendo assim excluídos nos porões, ficavam aos cuidados dos empregados, abandonados ou deixados na rua para viver como mendigos.

No século XVI e XVII, foram criadas outras formas de tratamento além do cuidado familiar, casas de trabalho e mosteiros, que eram paróquias vinculadas à igreja, onde eram oferecidos alimentação em troca de trabalho.

No século XIX começa a surgir na Europa notícias que esses asilos tratavam as

pessoas de forma desumana, tendo então um grande apelo por reformas.

Em 1792 em Paris, estudos do Dr. Philippe Pinel criaram uma tese que pessoas com doenças mentais deveriam ser tratadas de forma gentil para que pudessem melhorar suas condições de saúde. Ele queria que as instalações fossem limpas, que os pacientes fossem desacorrentados, colocados em quartos com luz solar, autorizados a andar livremente pelas instalações do hospital e que o cuidado fosse melhorado. Esse conceito de tratamento moral saía da forma tradicional encontrado nos manicômios. Nesse modelo ao invés de serem enjaulados e em porões, eles seriam sujeitos a seguir regras e a vigilância, recebendo recompensas e punições simples. Porém esse modelo foi considerado sem eficácia, os críticos diziam que esses métodos não tratavam os pacientes e sim os deixavam dependentes dos médicos.

Após esse período, surgiu Sigmund Freud, que se baseava no diálogo encorajando seus pacientes a falarem o que vinha em sua mente, analisando tudo que era dito na forma psicológica dessas pessoas. Para Freud as conversas e sonhos abriam uma porta para a mente inconsciente dos pacientes, podendo então analisar pensamentos reprimidos que poderiam ter influência na instabilidade mental dos indivíduos. Freud recebeu inúmeras críticas sobre seu modelo de tratamento, mas sua influência na psicologia, psicanálise contemporânea e tratamentos são desenvolvidos até hoje.

No século XX e XXI, diversos métodos foram ou de muito sucesso ou nenhum, alguns deles eram muitos evasivos com pouca efetividade, como a terapia eletroconvulsiva, psicocirurgia e psicofármacos. No final da década de 90, foram introduzidos os tratamentos com fármacos, principalmente o lítio. O lítio se mostrou muito eficiente no controle das psicoses, apresentando resultados diferentes em comparação a outros métodos tentados. As medicações como a Clorpromazina, Sertralina, Diazepam e a Fluoxetina foram ganhando espaço, sendo prescritas em diversos transtornos que afetam a saúde mental. É também na metade do século XX que ocorre a reforma psiquiátrica, que se tornou um marco na psicologia.

A Saúde Mental, nos dias atuais pode estar relacionada à forma como as pessoas reagem às exigências da vida e ao modo como harmoniza seus desejos, capacidades, ambições, ideias e emoções. Ter saúde mental é: Estar bem consigo mesmo e com os outros.

JUSTIFICATIVA

Segundo o artigo “Fatores Sócio-demográficos e Ocupacionais Associados à Síndrome de Burnout em Profissionais de Enfermagem”, participaram do estudo 116 profissionais, sendo técnicos de enfermagem (63, 8%), seguido por enfermeiro (21,5%) e auxiliares (14,7%). Grande parte desses profissionais considerou que o trabalho poderia gerar desgaste físico e mental (87,9%). Foram acometidos pela síndrome de Burnout,

53,94% auxiliares de enfermagem, 50% técnicos de enfermagem e 32% enfermeiros. Em relação ao local de trabalho 26,58% relataram exaustão emocional, 25, 32% despersonalização e 30,38% baixa realização profissional. A prevalência da síndrome de Burnout nesse estudo mostrou-se elevada, acometendo quase metade da amostra. Os dados são cada vez mais preocupantes, tendo em vista uma alta prevalência da síndrome em profissionais da enfermagem.

Espera-se através desse trabalho, gerar maior visibilidade para com o tema, sendo de suma relevância para que os profissionais de enfermagem busquem a ajuda necessária e que a sociedade se atente para o cuidado do cuidador. Tais profissionais devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença de si mesmos, envolvendo a família e comunidade; integrado à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em enfermagem para formar profissionais preparados a prestar uma assistência de forma holística e baseada na realidade, com formação generalista (BRASIL, 2001). Mesmo porque, em se tratando de outro profissional de saúde, isto se torna um desafio ainda maior.

OBJETIVOS

O presente trabalho visa demonstrar que medidas, de prevenção e promoção a saúde mental do profissional de enfermagem, precisam ser implementadas nos ambientes de trabalho a fim de evitar futuros agravos à mesma. Dessa forma, Possibilitar que fatores estressores do cotidiano de trabalho não sejam carregados para o dia a dia do profissional, fazendo com que ele evite doenças somáticas.

Objetivos específicos

Demonstrar que as políticas existentes ainda são escassas e pouco implementadas.

Apresentar que um ambiente de escuta qualificado no próprio ambiente de trabalho é eficiente.

Apontar que esse ambiente de escuta, visto como suporte ao cuidador pode evitar transtornos mentais e sobrecarga emocional.

METODOLOGIA

O Estudo trata-se de uma revisão da literatura, quanto à abordagem do problema, possui aspecto qualitativo. Foram utilizadas como bases de referência, pesquisas bibliográficas, como materiais de artigos científicos e o livro Quem cuida do cuidador, do autor Eugênio Paes Campos, que possui Doutorado em Psicologia (Psicologia Clínica) pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, (Brasil, 2004) e é Facilitador de Educação Permanente do Centro Universitário Serra dos Órgãos (Teresópolis, Brasil). Também possui aspecto de pesquisa-participante, com o objetivo e caráter para a promoção e a transformação de um público específico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A reforma psiquiátrica teve início a partir de uma legislação de saúde mental em 1990, com a Declaração de Caracas, aprovada na Conferência Regional para a Reestruturação da Assistência Psiquiátrica dentro dos Sistemas de Saúde. A partir de 1992 começaram a se iniciar projetos sociais que começavam a formar a construção da reforma, seguindo as diretrizes estabelecidas pela política do Ministério da Saúde, voltadas para saúde mental, sendo então fundados os primeiros CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), NAPS (Núcleo de Atendimento Psicossocial) e Hospitais gerais.

Foram 12 anos de luta para que fosse finalmente reformulado e ampliado o atendimento público em Saúde Mental, criando condições e novas práticas terapêuticas, gerando o acesso da população aos serviços e direitos garantidos na lei e seguindo princípios como, a reorientação do modelo assistencial; Mudança da maneira de cuidar; Mudança na maneira de olhar o território; Mudança na clínica (clínica da atenção psicossocial, clínica ampliada, clínica da reforma); Mudança na gestão (gestão participativa, com protagonismo do usuário); Mudança política; Mudança cultural (representações sociais sobre a loucura e sobre o cuidado). Para que a Reforma continue de maneira efetiva e tenha sucesso total é necessário ter trabalhadores em saúde mental preparados para novas formas de cuidar e tratar o usuário.

A relação do homem com o trabalho tem se tornado cada vez mais complexa, as inovações tecnológicas e as mudanças no processo de trabalho tem influenciado o homem a realizar uma multiplicidade de tarefas e atividades. Entretanto, essas múltiplas atividades geram no homem o aumento de cargas físicas, emocionais e psíquicas. O enfermeiro também está exposto a essas cargas durante a assistência de enfermagem prestada ao paciente, já que “o cuidar implica tensão emocional constante, atenção e grandes responsabilidades. A natureza deste trabalho, no qual, às vezes, é necessário lidar com a dor, o sofrimento e a morte de pacientes, pode afetar a saúde dos trabalhadores” (França, Ferrari, Ferrari, & Alves, 2012). Dessa forma, este profissional está diretamente exposto a doenças ocupacionais e a doenças psicossomáticas.

A síndrome de Bornout tem sido apontada como grave problema de saúde pública, acometendo muitos profissionais de saúde, principalmente a equipe de enfermagem. Isto se deve as longas jornadas de trabalho, as condições ambientais, e também, somam-se a esses fatores, a rígida estrutura hierárquica, a execução de ações repetitivas, o número limitado de recursos humanos e materiais, o desgaste psicoemocional nas tarefas realizadas e a pressão de chefias, dos colegas de trabalho e dos próprios pacientes e familiares (Becker & Oliveira, 2008; Faria Barboza, & Domingos, 2005).

A Política Nacional de Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde está em vigor desde 2004, tem como objetivo reduzir acidentes e outras doenças relacionadas ao trabalho, a partir da execução de ações de promoção, reabilitação e vigilância na área de

saúde. Entende-se que o processo saúde-doença dos trabalhadores tem relação direta com o seu trabalho. Por isso, a atuação na área de Saúde do Trabalhador deve ultrapassar os limites do SUS e ser realizada com outras áreas do poder público, sociedade e dos próprios trabalhadores que são os que conhecem a realidade do seu trabalho e os riscos que estão submetidos. Porém, observa-se na realidade atual que os profissionais de saúde ainda enfrentam no seu cotidiano de trabalho situações de extremo desgaste e estresse que levam os mesmos ao adoecimento mostrando que essas políticas ainda são pouco implementadas e insuficientes no que diz respeito à realidade do trabalho.

A resistência do profissional em buscar o cuidado está ligada a representação social do trabalho. Muitas vezes o sofrimento e o desgaste mental sofrem uma banalização, gerando no profissional uma resistência a falar sobre o assunto, pois a realização, status social, ego e formação da identidade pessoal e profissional, geram uma “pressão” para que o profissional esteja sempre bem.

No entanto, não é difícil antever que, psicologicamente e em casos extremos, estes profissionais são, muitas vezes, indivíduos estressados, com autoestima baixa, sequiosos de reconhecimento, impotentes, sobrecarregados, despreparados, culpados, revoltados, isolados e desamparados. “Percebe-se, pois, que demandar cuidado revela, em princípio, uma vulnerabilidade ou carência que, todavia, pode não ser a revelada: a doença (Eugenio).

A negação de buscar o cuidado irá fazer com que o profissional recorra ao autocuidado em saúde, tentando encontrar uma maneira de se curar sozinho, passando então a se automedicar, na intenção de buscar um alívio de sintomas.

Alguns fatores merecem destaque no desencadeamento da automedicação entre os trabalhadores da área da saúde como, o tempo de trabalho na área de dispensação de remédios, anos trabalhados no estabelecimento, formação profissional, idade dos profissionais, função realizada na instituição (SILVA; MARQUES; GOES, 2008), além do próprio ambiente, das condições de trabalho e o acesso aos medicamentos (PIN, 1999).

A rotina dos trabalhadores de enfermagem envolve a manipulação de diversos fármacos, assim esse acesso facilitado pode contribuir para a prática da automedicação e autoprescrição. Apesar do embasamento científico acerca do uso de substâncias farmacológicas e seus efeitos no organismo, os enfermeiros fazem uso dos remédios de forma paliativa para enfrentar a jornada de serviço. Além disso, o contexto do profissional de enfermagem está relacionado a inúmeras jornadas de trabalho, a complexa função que ele desempenha na instituição que podem desencadear situações de crise e/ou dificuldades, transformando a automedicação na solução dos problemas da sua vida (PAULO; ZANINE, 1988).

Nesse mesmo contexto os profissionais acabam desenvolvendo uma dependência química, tanto de psicofármacos, quanto de outras drogas. Segundo um estudo desenvolvido por Fontaine (2006, op. Cit.) constatou-se que há duas tendências entre usuários de drogas que trabalham: reservar o uso das substâncias “para o tempo livre e privado, dissociado

do universo profissional” ou fazer esse uso no contexto de trabalho “como um suporte, uma ferramenta ou ainda como uma necessidade” (p. 29). No primeiro caso, segundo ela, “o uso da droga não ocorre jamais (ou muito raramente) durante o tempo de trabalho, mas com frequência imediatamente após a jornada ou nos fins de semana (...)” (p. 29). Assim, a maconha, por exemplo, pode ser usada para “relaxar após o trabalho” (p. 20). No segundo caso, eles procuram mais uma sensação de euforia, “que deve permanecer sutil e interiorizada”, do que uma mudança maior, pois se trata de “se dar prazer trabalhando”, de “encontrar uma forma de se entusiasmar apesar de tudo” e “já que é necessário” estar ali, tentar se “enganar voluntariamente modificando seu estado de consciência” (p. 29-30). Nesse caso as drogas passam a ser como um estimulante para estar no trabalho e uma espécie de prêmio após o trabalho concluído.

Pode ser ainda que o indivíduo que busca o cuidado não confie, não acredite na possibilidade de encontrá-lo, em função dos seus registros passados. Quer, precisa de cuidado, mas não acredita que exista alguém desejoso e capaz de ajudá-lo. Existem, por fim, os que se veem inferiorizados, envergonhados ou submetidos diante de quem cuide deles. Habitualmente a inferioridade vem do fato de ter perdido a autonomia, a integridade e a potência, como consequência do seu estado de vulnerabilidade devido ao adoecimento.

Crises ou situações de vida que ameacem a integridade física e psicológica do indivíduo causam estresse. O estresse é um estado de tensão do organismo que se instala frente a qualquer agente que ameace seu equilíbrio ou integridade. Caso a intensidade dos agentes estressantes seja grande ou prolongada, aí sim, o organismo adocece. Os efeitos do suporte social fazem-se não no combate direto aos agentes estressantes, mas no amortecimento da sua ação como percebida pelo indivíduo e na forma de enfrentá-los.

O suporte social refere-se a relações interpessoais, grupais ou comunitárias que fornecem ao indivíduo um sentimento de proteção e apoio capaz de propiciar bem-estar psicológico e redução do estresse, permitindo identificá-lo como um ato de cuidar. O suporte social parece, na verdade, embasar-se em um fato ao mesmo tempo social e psicológico. Para Caplan (1976), os sistemas de suporte implicam padrões duradouros de vínculos que contribuem para a manutenção da integridade física e psicológica do indivíduo. Estudiosos do suporte social dão ênfase às relações íntimas, afetuosas e próximas como aquelas capazes de gerar a percepção, no receptor, dos cuidados oferecidos pelo “provedor”.

Segundo Cobb (1976, p. 301), o “suporte social começa no útero, é melhor percebido no amamentar materno, e comunicado de várias formas, mas, especialmente, pelo modo como o bebê é cuidado (suportado)”. E mais adiante: “No progredir da vida o suporte é derivado de outros membros da família, dos amigos, companheiros de trabalho, de comunidade ou, em algumas circunstâncias, de um profissional de saúde.” Também para Winnicott, tanto quanto para Cobb, o holding é uma determinada forma de relacionamento mãe-bebê em que prevalecem as trocas afetivas, os cuidados mútuos e a comunicação empática.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos fatos apresentados, ainda é observado o preconceito e ignorância acerca do tema de saúde mental, que ressoa na resistência dos profissionais em buscar assistência qualificada, trazendo outros agravos à saúde. É inegável que o cuidador também precisa ser cuidado. Visto que estes atuam numa profissão extremamente cansativa que demandam tanto de si, para o cuidado de outro. É preciso alguém que lhe dê suporte, oferecendo a estes, proteção e apoio, facilitando seu desempenho e compartilhando, de algum modo, suas vivências e angústias do ambiente de trabalho. Torna-se efetivo ambientes de escuta no local de trabalho, que prestem suporte, promovendo a saúde e prevenindo o adoecimento do trabalhador.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA FILHO, N.; ROUQUAYROL, M. Z. Modelos de Saúde e Doença. _____. **Introdução à Epidemiologia**, v. 4, 2006.

BARROS, Aline. GRIEP, Rosane. ROTENBERG, Lúcia. Automedicação Entre os Trabalhadores de Enfermagem de Hospitais Públicos. Fundação Oswaldo Cruz. Rev. Latino-am. Enfermagem. 2009. novembro-dezembro. Disponível em; https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/36105/2/AlineBarros-RosaneGriep_et al_IOC_2009.pdf. Acesso em 12. Out. 2020

BERLINCK, Manoel. TEXEIRA, Mônica. A Reforma Psiquiátrica Brasileira: Perspectiva e Problemas. Scielo. Rev. latinoam. psicopatol. fundam. vol.11 no.1 São Paulo Mar. 2008. Disponível em: Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Saúde Mental. Disponível em:<https://pensesus.fiocruz.br/saúdemental#:~:text=De%20acordo%20com%20a%20Organiza%C3%A7%C3%A3o,contribuir%20com%20a%20sua%20comunidade>. Acesso em: 10. Out. 2020.

BRITO, Everton. Automedicação dos Profissionais de Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Recife. 2010. Disponível em: CAMPOS, Isabella Cristina Moraes et al. Fatores Sociodemográficos e Ocupacionais Associados à Síndrome de Burnout em Profissionais de Enfermagem. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 28, n. 4, p. 764-771, 2015.

CAMPOS, P. E. Quem cuida do cuidador? Uma proposta para profissionais da saúde. 2ª ed. Teresópolis: Unifeso; São Paulo: Pontocom, 2016.

CÂNDIDO, Maria Rosilene et al. Conceitos e preconceitos sobre transtornos mentais. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, v. 8, n. 3, p. 110-117, 2012.

CEBALLOS, Albanita Gomes da Costa. Modelos conceituais de saúde, determinação social do processo saúde e doença, promoção da saúde. **Recife: UFPE**, v. 6, 2015.

Conselho Regional de Enfermagem do Paraná. 2020. O Trabalho Dignifica ou Adoece. Disponível em: <https://corenpr.gov.br/portal/noticias/838-o-trabalho-dignifica-ou-adoece>. Acesso em: 08. Out. 2020

FERNANDES, Márcia. SOARES, Leone. SILVA, Joyce. Transtornos mentais associados ao trabalho em profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa Brasileira. Sumário Vol.16 Número 2 / 2018. Disponível em: <http://www.rbmt.org.br/details/318/pt-BR/transtornos-mentais-associados-ao-trabalho-em-profissionais-de-enfermagem--uma-revisao-integrativa-brasileira>. Acesso em: 08. Out. 2020

GAMA, Carlos Alberto. CAMPOS, Rosana. FERRER, Ana Luiza. Saúde Mental e Vulnerabilidade Social: a Direção do Tratamento. Scielo. Rev. latinoam. psicopatol. fundam. vol.17 no.1 São Paulo mar. 2014. Disponível em: <https://blog.cenatcursos.com.br/a-historia-da-saude-mental-do-antigo-ao-contemporaneo/>. Acesso em 05. Out. 2020

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf. Acesso em: 06. Out. 2020

<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/29316/1/467.pdf>. Acesso em: 12. Out. 2020

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142008000100003#:~:text=A%20Reforma%20Psiqui%C3%A1trica%20Brasileira%20%C3%A9,pela%20Confer%C3%Aancia%20Regional%20para%20a. Acesso em: 06. Out. 2020

LIMA, Antunes. ELIZABETH, Maria. Dependência química e trabalho: uso funcional e disfuncional de drogas nos contextos laborais. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, vol. 35, núm. 122, 2010, pp. 260-268 Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho São Paulo, Brasil. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1005/100515726008.pdf>. Acesso em 14. Out. 2020

MILLANI, Helena de Fátima. VALENTE, Maria Luiza. O caminho da loucura e a transformação da assistência aos portadores de sofrimento mental. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.) v.4 n.2 Ribeirão Preto ago. 2008. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762018000200007#:~:text=A%20OMS%20define%20sa%C3%BAde%20mental,%22\(10%2D11\)](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762018000200007#:~:text=A%20OMS%20define%20sa%C3%BAde%20mental,%22(10%2D11)). Acesso em: 05. Out. 2020

Ministério da Saúde. Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde mental no Brasil. Brasília. novembro. 2005. Disponível em: NOGUEIRA-MARTINS, Luiz Antonio. Saúde mental dos profissionais de saúde. **RevBrasMedTrab**, v. 1, n. 1, p. 56-68, 2003.

Revista de Saúde Pública. O conceito de saúde. Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública. VOLUME 31, NÚMERO 5, OUTUBRO/1997. P. 538-42.

RIBEIRO, Renata Perfeito et al. O adoecer pelo trabalho na enfermagem: uma revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 2, p. 495-504, 2012.0

SCHOLZE, Alessandro. MARTINS, Júlia. GRANDI, Ana. GALDINO, Maria. ROBAZZI, Maria Lúcia. Uso de Substância Psicoativas Entre Trabalhadores da Enfermagem. Scielo Portugal. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mentalno.18 Porto dez. 2017. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?pid=S1647-21602017000300004&script=sci_arttext&tling=es. Acesso em 14. Out. 2020

SCLIAR. M. História do Conceito de Saúde. PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 2007.

TANAKA, Oswaldo. RIBEIRO, Edith. Ações de Saúde Mental na Atenção Básica: Caminho para Ampliação da Integralidade da Atenção. Scielo. Ciênc. saúde coletiva vol.14 no.2 Rio de Janeiro Mar./Apr. 2009. Disponível em: Ciênc. saúde coletiva vol.14 no.2 Rio de Janeiro Mar./Apr. 2009. Acesso em: 06. Out. 2020.

https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/60/pdf_33

<https://kiai.med.br/esquizofrenia-criterios-diagnosticos-dsm-iv/ em 22/02/2021>

https://www.paho.org/bireme/index.php?option=com_content&view=article&id=254:dia-mundial-da-saude-mental-2014-tem-como-tema-vivendo-com-a-esquizofrenia&Itemid=183&lang=pt, último acesso em 22/02/2021.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente de motocicleta 166, 168

Acidente de trabalho 46, 48, 53, 54, 57

Adolescentes 12, 13, 14, 77, 78, 80, 82, 84, 85, 86, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 164

Assistência de enfermagem 7, 20, 21, 25

Atendimento pré-hospitalar 10, 12, 13, 14, 15, 18, 19, 169, 173

C

Cicatrização 64, 101, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 183

Covid-19 12, 54, 55, 57, 58, 71, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86

Crianças 12, 32, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 95, 97, 98, 100, 126, 130, 131, 152, 155

Cuidado 9, 10, 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 17, 20, 21, 23, 34, 35, 43, 50, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 70, 71, 74, 75, 76, 80, 110, 114, 121, 126, 140, 143, 146, 174, 176, 186, 187, 189, 190, 192, 193, 194, 197

Cuidados de enfermagem 11, 20, 59, 60, 62, 66, 72

D

Diabetes Mellitus 102, 110, 112, 113, 118, 121, 122, 123

Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica 14, 101, 107, 174, 175, 176, 178, 179

E

Educação em saúde 92, 95, 99, 114, 125, 132, 133, 135, 145, 148, 156, 157, 162, 164, 165

Enfermagem 2, 9, 10, 11, 12, 1, 2, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 25, 28, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 62, 63, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 75, 76, 77, 87, 88, 89, 90, 101, 105, 107, 110, 121, 122, 123, 126, 132, 133, 134, 135, 138, 140, 141, 145, 146, 164, 166, 172, 174, 180, 181, 182, 184, 185, 186, 187, 189, 192, 193, 197, 198, 199

Enfermeiros 10, 6, 8, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 53, 55, 56, 65, 67, 132, 185, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198

Equipamento de proteção individual 38, 39, 40, 52

Estratégia saúde da família 175

Experimentação 88, 89, 90

F

Farmacologia 12, 87, 88, 89, 90

Feridas Cirúrgicas 181

Ferimentos e lesões 101

Fim de vida 15, 185, 186, 187, 188, 191, 192, 197

H

Hábito de fumar 175

Hipertensão 113, 123, 125, 129, 130, 131, 132, 133

Hospital 14, 4, 5, 12, 13, 14, 19, 34, 38, 39, 40, 41, 43, 44, 52, 53, 54, 55, 59, 66, 68, 69, 70, 71, 74, 75, 76, 84, 91, 93, 95, 101, 105, 106, 107, 108, 121, 124, 127, 166, 167, 169, 170, 173, 181, 185, 186, 189, 193, 196

Humanização 9, 23, 25, 33, 63, 66, 67, 76, 110, 187

I

Infecção 15, 14, 55, 64, 72, 78, 79, 82, 84, 86, 101, 102, 103, 105, 106, 107, 108, 110, 113, 120, 136, 149, 152, 153, 164, 180, 181, 182, 183, 184

Infecções sexualmente transmissíveis 14, 134, 135, 139, 141, 143, 146

L

Leishmaniose Visceral Canina 14, 148, 149, 150, 152, 157, 158, 159, 164, 165

P

Pacientes restritos ao leito 11, 59, 60, 62, 67

Pandemia 11, 12, 21, 53, 54, 55, 57, 58, 68, 70, 71, 73, 75, 78, 80, 82, 84, 85, 97

Pé Diabético 13, 101, 102, 103, 104, 105, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 122, 123

Perfil 13, 14, 42, 57, 68, 71, 73, 74, 86, 100, 112, 114, 122, 130, 132, 144, 149, 166, 167, 168, 172, 173, 184, 187, 191

Prevenção 9, 1, 6, 16, 17, 22, 23, 24, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 46, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 60, 65, 71, 95, 110, 113, 114, 118, 120, 121, 123, 125, 133, 143, 144, 146, 148, 149, 150, 155, 156, 158, 162, 163, 164, 167, 171, 183, 184

Promoção da Saúde 149

Q

Questões (Bio)Éticas 15, 185

S

Saúde do trabalhador 39, 40, 41, 45, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54

Saúde Mental 9, 10, 1, 2, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 28, 32, 33, 34, 35, 58, 78, 85, 93

Saúde Ocupacional 46, 47, 48, 50

Saúde sexual e reprodutiva 145

T

Tomada de decisão 15, 185, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 196, 197

Transtorno ansioso 25, 28, 34

V

Vítima 98, 166, 167, 173

Políticas sociais e de atenção,
promoção e gestão em

enfermagem

- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 @atenaeditora
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

3



Políticas sociais e de atenção, promoção e gestão em

enfermagem

🌐 www.atenaeditora.com.br
✉ contato@atenaeditora.com.br
📷 @atenaeditora
📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

3

