

Abordagens em **MEDICINA:**

ESTADO CUMULATIVO
DE BEM ESTAR
FÍSICO,
MENTAL E
PSICOLÓGICO

4



BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

Abordagens em **MEDICINA:**

ESTADO CUMULATIVO
DE BEM ESTAR
FÍSICO,
MENTAL E
PSICOLÓGICO

4



BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

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 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 Federaci 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

Abordagens em medicina: estado cumulativo de bem estar físico, mental e psicológico 4

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Bruno Oliveira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

A154 Abordagens em medicina: estado cumulativo de bem estar físico, mental e psicológico 4 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-666-6

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.666212211>

1. Medicina. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 610

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 Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como o estado de completo bem-estar físico, mental e social. Uma definição de certo modo ampla que tenta compreender os principais fatores ligados diretamente à qualidade de vida tais como alimentação, exercícios e até mesmo o acesso da população ao sistema de saúde. Portanto, partindo deste princípio a saúde física, mental e social são algumas das dimensões que determinam o estado de bem-estar humano, e conseqüentemente vão muito além da simples ausência de doenças. O próprio conceito de saúde, aqui estabelecido pela OMS, está relacionado a uma visão ampla e integral do ser humano, que considera aspectos do corpo, mente, ambiente, sociedade, hábitos e assim por diante.

Esse conceito nos conduz ao fundamento da multidisciplinaridade com abordagens que cada vez mais é aplicada e contextualizada nos diversos âmbitos da saúde, haja vista que todas as abordagens e áreas de estudo convergem para o mesmo princípio que é a saúde integral do individuo. A saúde na atualidade se estabelece na interação entre diversos profissionais e requer conhecimentos e práticas de diferentes áreas tais como as ambientais, clínicas, epidemiológicas, comportamentais, sociais, culturais etc.

Deste modo, por intermédio da Atena Editora, apresentamos a nova obra denominada “Abordagens em medicina: Estado cumulativo de bem-estar físico, mental e psicológico”, inicialmente proposta em quatro volumes, com o intuito de direcionarmos ao nosso leitor uma produção científica com diversas abordagens em saúde. Reforçamos aqui também que a divulgação científica é fundamental para romper com as limitações ainda existentes em nosso país, assim, mais uma vez parabenizamos a estrutura da Atena Editora por oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores divulguem seus resultados.

Desejo a todos uma proveitosa leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A IMPORTÂNCIA DA INTERSETORIALIDADE EM CASOS DE VIOLÊNCIA INFANTIL

Mayara Emanuele Polakowski

Cauane Lehmann Barros

Rafael Senff Gomes

Fernando Minari Sassi

Lucas Palma Nunes

Débora Maria Vargas Makuch

Adriana Cristina Franco

Leide da Conceição Sanches

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6662122111>

CAPÍTULO 2..... 14

A PERMANÊNCIA DA ANOSMIA EM PACIENTES CURADOS DE COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Igor Carneiro Machado

Alaor Cabral de Melo Neto

Lucas Eduardo Alves Souza

Pedro Vitor Braga de Oliveira

Tomás Braga Mattos

Christyan Polizeli de Souza

Rodrigo Queiroz de Souza


Cássio Filho Cysneiros de Assis

Murillo Moreira Oliveira de Carvalho

Alephe dos Santos Marques

Matheus Santos Machado

Otaviano Ottoni da Silva Netto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6662122112>

CAPÍTULO 3..... 19


ANÁLISE DOS NÍVEIS DE COLESTEROL TOTAL E FRAÇÕES EM PACIENTES COM EVENTO CORONARIANO AGUDO RECENTE, EM USO ESTÁVEL DE SINVASTATINA 40MG/DIA E ATORVASTATINA 40 MG/ DIA

Roberta Mara Batista Lima

Thiago Santiago Ferreira

Isabela Galizzi Fae

Gilmar Reis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6662122113>

CAPÍTULO 4..... 31


ARBOVIROSES EM IDOSOS: ESTUDO DESCRITIVO DA EPIDEMIOLOGIA DAS DOENÇAS NA REGIÃO LESTE DE MINAS GERAIS, BRASIL

Filipe Corrêa Freitas Laia

Isabela Cristina Ribeiro

Reinaldo Machado Júnior

Waneska Alexandra Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6662122114>

CAPÍTULO 5..... 48

AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DA DAPAGLIFLOZINA NO CONTROLE DA GLICEMIA DE PACIENTES CARDIOLÓGICOS ESTÁVEIS HOSPITALIZADOS


Guilherme Salazar Serrano

Gabrielly Silva Santos

Lourene Silva Santos

Letícia Bertelini de Camargo

Murillo de Oliveira Antunes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6662122115>

CAPÍTULO 6..... 59

CONGESTÃO PULMONAR PÓS ABLAÇÃO DE FIBRILAÇÃO ATRIAL: UM RELATO DE CASO

Leonardo Martello Lobo

Wilton Francisco Gomes

Lucas Palma Nunes

Paula Fernanda Gregghi Pascutti

Evelyn Carolina Suquebski Dib


José Carlos Moura Jorge

Evelin Meline Lubrigati

Vinícius Leme Trevizam

Gerson Lemke


José Antonio da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6662122116>

CAPÍTULO 7..... 63

CONSUMO DE ÁLCOOL E ESPIRITUALIDADE ENTRE OS ESTUDANTES DO PRIMEIRO E DO TERCEIRO ANO DE MEDICINA DA UNICESUMAR

Murilo Ravasio Vidal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6662122117>

CAPÍTULO 8..... 72

DOENÇA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA DO PÂNCREAS - NAFPD

Mariana de Araújo Silva


Marluce da Cunha Mantovani

Nilsa Regina Damaceno-Rodrigues

Elia Tamasso Espin Garcia Caldini

Bruno Caramelli

Sérgio Paulo Bydlowski


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6662122118>

CAPÍTULO 9..... 90

ESTENOSE CÁUSTICA COMO FATOR DE RISCO PARA CARCINOMA EPIDERMÓIDE

DE ESÔFAGO


Pedro Victor Dias da Silva
Paulo Roberto Hernandez Júnior
Rossy Moreira Bastos Junior
Adriana Rodrigues Ferraz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6662122119>

CAPÍTULO 10..... 99

ESTRESSE OCUPACIONAL DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA


Monalisa de Cássia Fogaça
Jamil Torquato de Melo Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221110>

CAPÍTULO 11 113

ESTUDO DE INFECÇÕES EM CIRURGIAS DE PRÓTESE MAMÁRIA

Paula Campos de Mendonça
Camila Ribeiro Damasceno
Fabiana Xavier Cartaxo Salgado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221111>

CAPÍTULO 12..... 122

FACTORES DE RIESGO PERINATALES RELACIONADOS CON ALTERACIONES EN EL NEURODESARROLLO

Santiago Vasco-Morales
Andrés Alulema-Moncayo
Catalina Verdesoto-Jácome
Paola Toapanta-Pinta

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221112>

CAPÍTULO 13..... 129

INFLUÊNCIA DOS GRUPOS SANGUÍNEOS ABO NA COVID-19: INSIGHTS DA LITERATURA

Eduarda Pereira Shimoia
Caroline Valcorte de Carvalho
Fabiane Dias de Bitencourt
Natali Wolschik Dembogurski
Nathieli Bianchin Bottari

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221113>


CAPÍTULO 14..... 147

MORBIDADE POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL PELO SUS EM GOIÁS, BRASIL, 2015-2019

Hadla Schaiblich
Luís Eduardo de Araújo Rocha
Rafaella Rosa Lobo de Andrade
Marcella Lacerda Oliveira

Éryka Cristina Alves Martins

Júlia Souza Santos Cargnin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221114>

CAPÍTULO 15..... 153

NEURALGIA PÓS-HERPÉTICA CRÔNICA NO RAMO OFTÁLMICO (TERRITÓRIO V1) DO NERVO TRIGÊMEO: DESAFIOS E ALTERNATIVAS DE TRATAMENTO

Julia Brasileiro de Faria Cavalcante


Pedro Nogarotto Cembraneli

Renata Brasileiro de Faria Cavalcante

Ítalo Nogarotto Cembraneli

Isadora Lettieri de Faria

José Edison da Silva Cavalcante

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221115>

CAPÍTULO 16..... 158

OS ENCAMINHAMENTOS LEGAIS FRENTE A IDENTIFICAÇÃO DE UM MENOR, VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL


Agda S. Moreira

Daniella Barbosa de Sousa Moura

Gláucia Matos Tavares

Leila Akemi Evangelista Kusano

Jorge Miguel Dos Santos Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221116>

CAPÍTULO 17..... 182

PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO NOS ESTUDANTES DE MEDICINA DA FACIMED

Nayhara São José Rabito

Humberto Müller Martins dos Santos

Douglas Aldino Lopes

Vinicius Szubris Magalhaes

Charles Anthony de Barros

Karolyne Hellen Braga Nunes


Livian Gonçalves Teixeira Mendes de Amorim

Danielle Gomes Baioto

Amanda Sodré Góes

Gabriela Lanziani Palmieri

Joanny Dantas de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221117>

CAPÍTULO 18..... 194


RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICAS DA ÁREA DA SAÚDE COMO ATRIZ-SIMULADA

Caroline Kaori Maebayashi

Mariana Fagundes Consulin

Grazielle Francine Franco Mancarz


Karyna Turra Osternack

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221118>

CAPÍTULO 19..... 199

SAÚDE BUCAL EM PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS


Nívia Castro Binda
Letícia Barbosa de Magalhães Mauricio
Bianca Cavalcante de Siqueira Mota
José Igor da Silva
Camila Gonçalves Leão
Rogério Auto Teófilo Filho
Thamiris Florêncio Medeiros
Bruna Peixoto Girard
Ana Luiza Castro Binda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221119>

CAPÍTULO 20..... 205

SUICÍDIO - A COMPREENSÃO DO ATO DENTRO DOS TRANSTORNOS MENTAIS


Luiz Filipe Almeida Rezende
Lustarllone Bento de Oliveira
Vanessa Lima de Oliveira
Daiane Araújo da Silva
Glaciane Sousa Reis
Marcos Vinícius Fernandes Ribeiro
Verônica Machado de Souza
Regiane Cristina do Amaral Santos
Nayla Júlia Silva Pinto
Luzinei dos Santos Braz
Thais Mikaelly Almeida Pereira
Cláudia Mendes da Rocha
Karen Setenta Loiola

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221120>

CAPÍTULO 21..... 218

**TRATAMENTO CONSERVADOR E CIRÚRGICO NA CONDROMALÁCIA PATELAR:
REVISÃO SISTEMÁTICA**

Lucas Azevedo Nogueira de Carvalho
João Marcelo Ferreira Lages
Wanderson Antônio Carreiro da Silva Teixeira
Helder Nogueira Aires
Fabiana Santos Franco

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221121>

CAPÍTULO 22..... 230

**TRATAMENTO DA FÍSTULA CARÓTIDO-CAVERNOSA E IMPACTOS NO NERVO
ABDUCENTE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Victor Gabino de Macedo
Nilson Batista Lemos


Wendra Emmanuely Abrantes Sarmiento
Maria Júlia Plech Guimarães
Marialice Pinto Viana Correia
Ericka Janyne Gomes Marques
Luis Fernando Brito Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221122>

CAPÍTULO 23..... 239

**VÍNCULO FAMILIAR HOMOAFETIVO E A REDE DE SAÚDE PÚBLICA: DESAFIOS E
POSSIBILIDADES**

Jhonatan Saldanha do Vale
Silvia Maria Bonassi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221122>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 254

ÍNDICE REMISSIVO..... 255

ESTRESSE OCUPACIONAL DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Data de aceite: 01/11/2021

Monalisa de Cássia Fogaça

Prof.^a Dra. das Universidades Anhembi Morumbi e Cruzeiro do Sul
São Paulo

Jamil Torquato de Melo Filho

Instituto de Psiquiatria, Hospital das Clínicas,
Faculdade de Medicina, Universidade de São
Paulo (IPq-HCFMUSP)
São Paulo, SP, Brasil

RESUMO: **Objetivo:** Avaliar o ambiente ocupacional em Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI PED) e Neonatal (UTI NEO).

Método: Estudo transversal realizado com 57 intensivistas de ambos os sexos (22 médicos e 35 auxiliares de enfermagem). Utilizou-se o questionário *Effort-Reward Imbalance (ERI)*. **Resultados:** Os médicos da UTI NEO se esforçam mais, tem menor recompensa e são mais competitivos em relação aos da UTI PED. Os auxiliares de enfermagem da UTI PED se esforçam mais e se sentem menos recompensados, têm menor necessidade de aprovação e são menos competitivos em relação aos auxiliares da UTI NEO. **Discussão:** Ambientes ocupacionais onde há uma alta exigência e um baixo nível de recompensa são considerados estressantes e propícios para que profissionais, em algum momento, apresentem doenças orgânicas e transtornos psíquicos.

Conclusão: Há desequilíbrio entre esforço e recompensa em relação a médicos na UTI NEO

e entre auxiliares de enfermagem de UTI PED.

PALAVRAS-CHAVE: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; Estresse Ocupacional; Profissionais de saúde; Auxiliar de enfermagem; Pediatria.

OCCUPATIONAL STRESS OF HEALTH PROFESSIONALS IN THE INTENSIVE CARE UNIT

ABSTRACT: Objective: To evaluate the occupational environment in Pediatric Intensive Care Units (ICU PED) and Neonatal (ICU NEO). Method: Cross-sectional study carried out with 57 intensivists of both genders (22 doctors and 35 nursing assistants). The Effort-Reward Imbalance (ERI) questionnaire was used. Results: The NEO ICU physicians strive more, have less reward and are more competitive in relation to the PED ICU physicians. Nursing assistants at ICU PED work harder and feel less rewarded, have less need for approval and are less competitive in relation to assistants at ICU NEO. Discussion: Occupational environments where there is a high demand and a low level of reward are considered stressful and favorable for professionals, at some point, to present organic diseases and psychological disorders. Conclusion: There is an imbalance between effort and reward in relation to physicians in the NEO ICU and among nursing assistants in the PED ICU.

KEYWORDS: Neonatal Intensive Care Unit; Occupational Stress; Health professionals; Nursing assistant; Pediatrics.

ESTRÉS LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

RESUMEN: Objetivo: Evaluar el entorno laboral en Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCI PED) y Neonatal (UCI NEO). Método: Estudio transversal realizado con 57 intensivistas de ambos sexos (22 médicos y 35 auxiliares de enfermería). Se utilizó el cuestionario Desequilibrio esfuerzo-recompensa (ERI). Resultados: Los médicos de la UCI NEO se esfuerzan más, tienen menos recompensa y son más competitivos en relación con los médicos de la UCI PED. Los asistentes de enfermería en ICU PED trabajan más duro y se sienten menos recompensados, tienen menos necesidad de aprobación y son menos competitivos en relación con los asistentes de ICU NEO. Discusión: Los entornos laborales donde existe una alta demanda y un bajo nivel de recompensa se consideran estresantes y favorables para que los profesionales, en algún momento, presenten enfermedades orgánicas y trastornos psicológicos. Conclusión: Existe un desequilibrio entre esfuerzo y recompensa en relación a los médicos en la UCI NEO y entre los auxiliares de enfermería en la UCI PED. **PALABRAS CLAVE:** Unidad de cuidado intensivo neonatal; Estrés laboral; Profesionales de la salud; Auxiliar de enfermería; Pediatría.

INTRODUÇÃO

O trabalho ao longo da história da humanidade se caracterizou por diferentes modos de desempenho deixando de ser individualizado para ser desenvolvido em organizações e instituições.¹ Na atualidade, a constituição do mercado de trabalho configura-se como uma grande fonte estressora aos indivíduos em decorrência dos avanços tecnológicos, desenvolvimento e aperfeiçoamento de novas técnicas para sua execução.² Com a vasta oferta de mão de obra e diante de tais avanços, exige-se dos indivíduos uma multiplicidade de saberes e adaptação às exigências do mercado, tornando-os mais competitivos e fomentando o ambiente de trabalho como possível responsável pelo desenvolvimento de muitas doenças.³

A vida dentro das organizações/instituições pode se transformar em uma intensa fonte de estresse. Estudos e publicações sobre essa temática e seus efeitos abrangem não só as consequências no corpo e na mente, mas também suas implicações para a qualidade de vida da humanidade.⁴ Pensando nesses efeitos, pode-se dizer que o trabalho ao ocupar um lugar central na vida de todos, dita a qualidade e estilo de vida proporcionando, também, o significado principal da identidade pessoal, profissional e da autoafirmação.⁵

Ambientes hospitalares como, por exemplo, os de Unidades de Terapia Intensiva (UTI) tem como características a dor física e o sofrimento psíquico, e os profissionais que atuam neste ambiente lidam, constantemente, com essas demandas. Pesquisas que correlacionam estresse e saúde, direcionam seus estudos para discussão a respeito do estresse ocupacional, que envolve reações físicas como dor e fadiga e psicológicas como ansiedade e depressão.⁶⁻⁸

A partir desta constatação, o exercício da medicina e da enfermagem pode

ser considerado uma das atividades profissionais mais estressantes, pois lidam com procedimentos de risco à saúde e até mesmo à vida dos que necessitam de seus cuidados, além de fomentar uma responsabilização pela vida e bem-estar dos pacientes. As demandas de dor e sofrimento a que esses profissionais estão expostos, constantemente, e o contato com esses sentimentos, pode levá-los a desencadear um quadro de estresse com grande sobrecarga física e psíquica, o que torna seu trabalho extremamente desgastante.⁹⁻¹⁵ Fatores como os físico-ambientais das unidades tais como a iluminação, ruídos dos equipamentos - o que dificulta a comunicação desses profissionais que precisam elevar o tom de voz - podem provocar irritação e desgaste entre os integrantes da equipe, além de outros como: relacionamento interpessoal entre seus pares e com familiares de pacientes.¹²

Estudos realizados na área da saúde sobre o estresse apontam que os profissionais que trabalham em UTI's apresentam altos níveis de doenças físicas e transtornos psicológicos decorrente da baixa recompensa e alto esforço no desempenho das atividades laborais.¹⁶⁻¹⁸ Por isso, estudos e intervenções do campo da Psicologia são de suma importância, pois ao evidenciar os impactos negativos a saúde em detrimento do adoecimento laboral direcionam para demandas que necessitam de atenção, a fim de beneficiar esses profissionais e suas relações de e com o trabalho, refletindo em uma melhor qualidade de vida.

OBJETIVO

Avaliar o ambiente ocupacional de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI PED) e Neonatal (UTI NEO) verificando a correlação entre esforço, recompensa, aprovação e competitividade no trabalho.

MÉTODO

Aspectos éticos

Os voluntários não foram submetidos a riscos durante a pesquisa. Todos os participantes assinaram o termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade sob o nº 447751.

Desenho, período, local do estudo, amostra e critérios de inclusão/exclusão

Estudo transversal realizado em hospital público/escola da cidade de São Paulo. Participaram (N=57) intensivistas de ambos os sexos, sendo: 11 médicos, com média etária de 40,63 anos e tempo médio de trabalho de 11,09 anos, e 21 auxiliares de enfermagem, com média etária de 36,71 anos e tempo médio de trabalho de 7,28 anos da UTI Pediátrica (UTI PED); e 11 médicos, com média etária de 34,45 anos e tempo médio de trabalho de 6,27 anos, e 14 auxiliares de enfermagem, com média etária de 37,78 anos e tempo médio

de trabalho de 08 anos da UTI Neonatal (UTI NEO).

A amostragem foi do tipo não probabilística por conveniência, ou seja, o objetivo central era que todos os profissionais alocados nesses ambulatorios, no momento da pesquisa, participassem da coleta de dados. Como critério de exclusão elencaram-se: estar de férias ou licenças de qualquer natureza no momento da coleta.

Instrumento e procedimento do estudo

A coleta dos dados foi realizada por uma equipe previamente treinada. Os participantes responderam ao questionário modelo 'Desequilíbrio entre Esforço e Recompensa no Trabalho (ERI: *Effort-Reward Imbalance*)'¹⁹, estimando-se o tempo máximo de 30 minutos para sua execução.

Este questionário é composto por 57 questões, a saber: 1) 11 perguntas sobre dados sociodemográficos e situação objetiva de trabalho tais como: o tipo, turnos, organização, entre outros; 2) 16 perguntas dicotômicas, com questões do tipo *Likert*, que avaliam a percepção do sujeito quanto à situação vivida no trabalho; 3) 28 questões, do tipo *Likert*, que avaliam aspectos subjetivos do sujeito em relação a características intrínsecas de supercomprometimento com o trabalho.

Este instrumento aplica-se a uma grande variedade de cenários ocupacionais por analisar a prevalência das condições de alto esforço e de baixa recompensa no trabalho relacionando as experiências cronicamente estressantes. O modelo ERI postula sobre as situações, por exemplo, nas quais há falta de reciprocidade entre esforço e recompensa, alto esforço/baixas condições de recompensa que provocam continuamente reações ao nível emocional e fisiológico, ou seja, duas dimensões de avaliação, a intrínseca e a extrínseca. A dimensão intrínseca avalia os fatores pessoais e a resposta do profissional ao esforço desempenhado em seu trabalho, enquanto a dimensão extrínseca avalia os fatores externos do ambiente de trabalho e a repercussão desses fatores sobre o indivíduo.

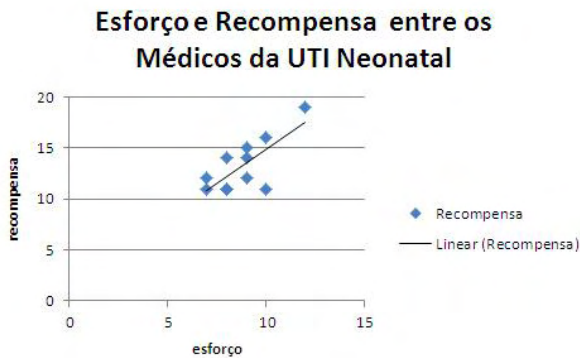
Análise estatística

Os dados foram compilados e tratados em banco de dados eletrônicos, cuja análise estatística ocorreu mediante uso do programa SPSS. Inicialmente identificamos 'o esforço' como variável independente (VI) e as demais variáveis (recompensa, aprovação e competitividade) como variáveis dependentes (VD). Em seguida realizamos o cálculo das medidas de tendência central como uma análise descritiva dos dados para a variável esforço e as traduzimos em forma percentual com suas respectivas interpretações. Posteriormente realizamos as mesmas medidas percentuais e interpretações para as demais variáveis dependentes. Finalmente, identificamos a dependência entre as variáveis utilizando o coeficiente de correlação de Pearson (r), que apresentou correlações significativas entre as variáveis.

RESULTADOS

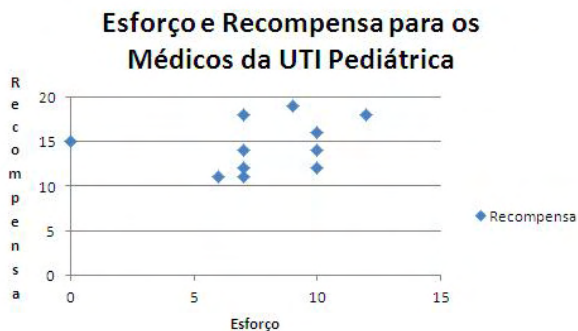
Médicos da UTI NEO

Os dados da pesquisa mostraram que 55% dos médicos da UTI NEO realizaram esforço acima do esforço médio. A recompensa média obtida apontou que 45% deles possuem recompensa acima da média. O coeficiente de correlação entre o esforço e a recompensa foi 0,74 ou 74%, o que significa que há uma correlação significativa entre as variáveis esforço e recompensa entre os médicos dessa UTI. Quanto à necessidade de aprovação e em relação à competitividade, 45% apresentam tais necessidades acima da média em ambos os casos. (Gráfico 1)



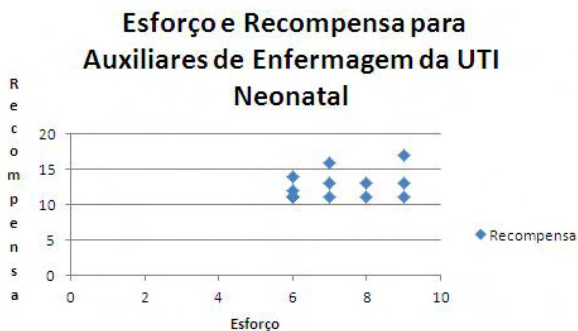
Médicos da UTI PED

Os resultados observados entre os médicos da UTI PED mostraram que 45% realizaram esforço acima do esforço médio. A recompensa média obtida apontou que 45% possuem uma recompensa acima da média. O coeficiente de correlação entre o esforço e a recompensa foi de 0,23 ou 23%, o que significa que há fraca correlação entre essas variáveis e os médicos dessa UTI. Sobre a necessidade de aprovação (55%) e competitividade (27%) ambas resultaram percentuais identificados como acima da média. (Gráfico 2)



Auxiliares de Enfermagem de UTI NEO

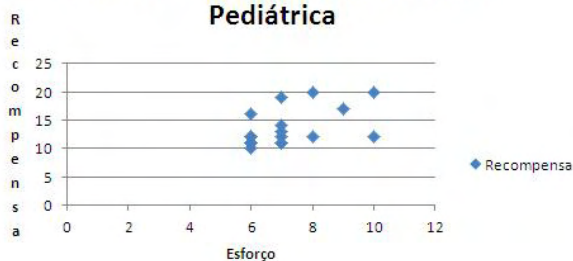
Nossos achados mostram que entre os auxiliares de enfermagem da UTI NEO 45% realizaram esforço acima do esforço médio e 55% possuem uma recompensa acima da média. O coeficiente de correlação entre o esforço e a recompensa foi 0,35 ou 35%, o que significa que há uma fraca correlação entre essas variáveis. Quanto à necessidade de aprovação (73%) e competitividade (55%) ambos os resultados aparecem acima da média. (Gráfico 3)



Auxiliares de Enfermagem de UTI PED

No esforço médio observado nos auxiliares de enfermagem da UTI PED, 48% realizaram um esforço acima do esforço médio e 29% possuem recompensa acima da média. O coeficiente de correlação entre o esforço e a recompensa foi 0,55 ou 55%, o que significa que há uma fraca correlação entre essas variáveis e esses profissionais. Quanto à necessidade de aprovação, 67% apresentam esta necessidade acima da média e 29% apresentam uma competitividade acima da média. (Gráfico 4)

Esforço e Recompensa para Auxiliares de Enfermagem da UTI Pediátrica



DISCUSSÃO

Exigências do mercado de trabalho para com os indivíduos, tais como: multiplicidade de conhecimentos, habilidade de trabalho em equipe, atualização constante em sua área de atuação, entre outros aspectos; vem transformando o ambiente laboral, para alguns profissionais, como fonte de insatisfação profissional e pessoal estando o estresse como fator desencadeador para possíveis doenças orgânicas e/ou desenvolvimento de transtornos psíquicos advindo das atividades exercidas.

O emprego de esforço, entendido como as exigências em relação às atividades desempenhadas (*expertise*, experiência, atenção e responsabilidade), e a recompensa, como a retribuição do esforço despendido, salário, reconhecimento profissional e ascensão na carreira, promovem a investigação do ambiente a fim de entender as relações dos indivíduos com o trabalho, tem se tornado imprescindível.

A literatura tem mostrado que o estresse ocupacional - entendido como viver em uma situação tensional crônica⁵ - é uma das atividades laborais que mais suscita o desencadeamento de estresse em qualquer indivíduo e, principalmente, entre os profissionais ligados ao cuidado direto do paciente por estarem em situações de grande tensão constantemente e pouco ou nenhum controle sobre seu trabalho.²⁰⁻²¹ Outros estudos apontam ainda a síndrome de Burnout presente no exercício laboral desses profissionais com prevalências de até 9,8%.²²⁻²⁴

Nossos achados mostram um desequilíbrio entre esforço e recompensa que gera competitividade e necessidade de aprovação em relação a médicos e auxiliares de enfermagem nas UTI's PED e NEO avaliadas. Outros aspectos que corroboram para intensificação do estresse ocupacional são: o plantão noturno; a ruim qualidade do sono diante de rotinas dobradas de trabalho e a dupla jornada vivenciada por enfermeiras, especificamente, que além de cuidarem dos pacientes ainda respondem pelo cuidado dos filhos³; e turnos de 24 horas que estão correlacionados com a elevação dos níveis de estresse, diminuição do processo de atenção e declínio psicomotor.²⁵ Dessa forma, evidencia-se que o ambiente ocupacional é o local onde há um desequilíbrio entre o

esforço e recompensa. Consequentemente ocorre uma queda nos fatores de aprovação e competitividade, corroborando assim com outros estudos que utilizaram o mesmo instrumento.²⁶⁻²⁹

Mais de 50% de profissionais que trabalham em UTI apresentam sofrimento físico e psíquico em decorrência de suas atividades laborais, ou seja, o estresse ocupacional⁹ podendo causar prazer - sentido no momento que pacientes que por longo período permaneceram sob os cuidados da equipe intensivista recebem alta hospitalar – e desgaste - quando apesar de todos os esforços e recursos empenhados, a equipe não obtém êxito em salvar a vida do paciente.³⁰

Além disso, há evidências em outras pesquisas de 11% apresentando transtornos depressivos entre os enfermeiros.³¹ Profissionais médicos e enfermeiros na categoria sênior e iniciante tem mostrado que a exaustão emocional é mais prevalente entre os iniciantes, em ambos os casos, quando comparados aos veteranos, apontando ainda que tal fator é motivador para desistência do trabalho nessas unidades.²⁴ Uma pesquisa realizada com a finalidade de analisar a influência da carga de trabalho em UTI de Trauma apontou que 78,4% tiveram incidentes sem danos, associados a altas cargas de trabalho entre enfermeiros(as). Os que apresentaram estresse (77,4%) e Burnout (17%) estavam, também, insatisfeitos com características do ambiente ocupacional (56,6%).³² Também se constatou a presença de estresse ocupacional em enfermeiros intensivistas com consequências em suas relações interpessoais e efeitos no ambiente de trabalho.^{13;21;33-35}

As condições de trabalho (labor noturno, setor crítico e fechado), gravidade do paciente, relação entre membros da equipe, transferências tardias de pacientes, mortalidade infantil e atividades gerenciais associadas à assistência direta, reportam o estresse laboral, principalmente entre os intensivistas que trabalham no período noturno, somado a sobrecarga do paciente crítico.^{13;21;23}

A qualidade de vida no trabalho é preservada nos casos em que as demandas psicológicas alcançam um patamar aceitável podendo ser amenizadas, mas não eliminadas.³⁵ Um estudo que investigou a qualidade de vida de médicos e equipe de enfermagem atuantes, especificamente, em UTI's NEO e PED mostrou esta como seriamente comprometida devido aos altos níveis de esforço, baixa recompensa, instabilidade no trabalho e exaustiva demanda física e psicológica, resultados também encontrados em nosso estudo.^{18;35}

Mesmo diante de tantas sobrecargas diárias, estudos apontam algumas estratégias. O constante aprimoramento de enfermeiros(as) reforçam o sentimento de participação no auxílio de decisões clínicas promovendo a sensação de maior competência e habilidade profissional e melhora no relacionamento com a equipe médica.³⁶ Abordar temas como: o hospital e o relacionamento humano, dança e criatividade, yoga e relaxamento mental, técnicas de respiração, sensibilização e conscientização corporal, interpretação teatral (ministradas através de vivência grupal), permitem o envolvimento e a expressão da equipe de enfermagem ajudando na melhoria da relação do funcionário consigo mesmo e com a

equipe, além de favorecer uma melhor performance no trabalho.³⁷ Estratégias de *coping* e gerenciamento da ansiedade por meio do uso da inteligência emocional contribuem para um melhor rendimento no trabalho.^{33;38} Suporte social – tais como conversar com os colegas e maior integração entre as equipes de trabalho³⁹ - competência emocional, empatia, tenacidade e inovação estão entre os fatores de proteção do estresse ocupacional.³⁴ A diminuição do excesso de demandas e sobrecarga laboral, por meio de uma boa gerência hospitalar³⁵; Prática de atividade física apresentam melhores escores da saúde mental e vitalidade;⁴⁰ Atividades de lazer no ambiente de UTI favorecem a distração, a recreação e o entretenimento como forma de refazer as energias, reeducar e aliviar as tensões para o indivíduo e o grupo;⁴¹ Espaço de acolhimento e escuta psicológica, a fim de promover melhor adaptação as demandas e exigências oriundas de cada especialidade⁴² e ações grupais para lidar com o uso de manejo de estresse e habilidade sociais.^{8;43} Outras técnicas como: relaxamento dos músculos, meditação, *biofeedback*⁴⁴ e intervenções oriundas, especificamente, da Psicologia Cognitivo Comportamental.⁴⁵

Em contrapartida, mais do que descrever possibilidades de enfrentamento e estratégias para tal há a inerente necessidade de focalizar em ações de prevenção, individual e grupal, promovidas por gestores dentro do âmbito das UTI's que englobem, tanto quanto possível, todos os profissionais das unidades para fortalecimento dos aspectos laborais.^{3;34;35}

Portanto, ao evidenciarmos tais percentuais da correlação entre esforço, recompensa, aprovação e competitividade no trabalho, fica evidente que ainda há importantes aspectos a serem discutidos, tratados e trabalhados dentro do ambiente das UTI's e direcionados aos profissionais nela atuantes.

Limitações do estudo

O desenho do estudo pode ser uma das limitações visto que não possibilita o comparativo das unidades avaliadas com outras que promovam algumas estratégias, tais como as apontadas na literatura.

Contribuições para área da enfermagem

Nossos resultados contribuem ao demonstrar que a relação do indivíduo e trabalho em ambientes onde há alto esforço e um baixo nível de recompensa nas demandas e fatores estressores como exigência, multiplicidade de saberes, competitividade e principalmente a complexidade da atividade, propiciam o desencadeamento em maior ou menor grau de doenças orgânicas e/ou transtornos psíquicos.

CONCLUSÃO

A literatura sobre estresse ocupacional comprova que uma das atividades laborais que mais suscita o desencadeamento de estresse são as profissões ligadas ao cuidado

direto com paciente, por esses profissionais estarem constantemente em situações de grande tensão, o que corrobora com os indicadores apresentados pela presente pesquisa.

Com os resultados obtidos em ambas as equipes pesquisadas, médicos e auxiliares de enfermagem das UTI's, comprovamos que nesses ambientes de trabalho há um desequilíbrio entre o esforço e recompensa, alta competitividade e necessidade de aprovação de seus supervisores e/ou colegas de trabalho. Assim sendo, os estudos e intervenções do campo da Psicologia revelam-se de suma importância, a fim de beneficiar esses profissionais e suas relações de trabalho e interpessoais, refletindo em uma melhor qualidade de vida e demonstrando a importância de se estudar os riscos sofridos em decorrência do estresse ocupacional, promovendo o interesse no desenvolvimento e aplicabilidade de técnicas que visem minimizar tais danos.

REFERÊNCIAS

1. Krawulski, E. (1998). A orientação profissional e o significado do trabalho. *Revista da Associação Brasileira de Orientadores Profissionais*, 2(1), 5-19. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-88891998000100002&lng=pt&tlng=pt.
2. Santos, F. D., Cunha, M. H. F., Robazzi, M. L. C. C., Pedrão, L. J., Silva, L. A., & Terra, F.S. (2010). O estresse do enfermeiro nas unidades de terapia intensiva adulto: uma revisão da literatura. *SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas*, 6(1), 1-16. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762010000100014.
3. Inoue, K. C., Versa, G. L.G.S., Murassaki, A. C.Y., Melo, W. A., & Matsuda, L.M. (2013). Estresse ocupacional em enfermeiros intensivistas que prestam cuidados diretos ao paciente crítico. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 66(5), 722-729. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000500013>.
4. Lipp, M. E. N. (1996, agosto). Simpósio sobre Stress e suas Implicações. *Anais do I Simpósio sobre stress e suas implicações: um encontro internacional*. PUCCAMP, Campinas. Recuperado de https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKewjv17O2nsXcAhUOlpaKHeqZBtEQFjAAegQIABAC&url=https%3A%2F%2Fseer.sis.puc-campinas.edu.br%2Fseer%2Findex.php%2Fciencias_medicinas%2Farticle%2Fdownload%2F1193%2F1168&usq=AOvVaw0lF3w758c4ilN5K0xH5vXr
5. Guimarães, L.A.M., Grubits, S. (2004). *Série saúde mental e trabalho*. Casa do Psicólogo: São Paulo.
6. Pinheiro, F. A., Tróccoli, B. T., & Tamayo, M. R. (2003). Mensuração de coping no ambiente ocupacional. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 19(2), 153-158. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722003000200007>.
7. Murta, S. G., & Tróccoli, B. T. (2004). Avaliação de intervenção em estresse ocupacional. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 20(1), 39-47. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722004000100006>.
8. Murta, S. G., & Tróccoli, B. T. (2009). Intervenções psicoeducativas para manejo de estresse ocupacional: um estudo comparativo. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 11(1), 25-42. Recuperado de <https://www.usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/view/382>.

9. Ferrareze, M. V.G., Ferreira, V., & Pimenta Carvalho, A. M. P. (2006). Percepção do estresse entre enfermeiros que atuam em Terapia Intensiva. *Acta paulista de enfermagem*, 19(3), 310-315. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002006000300009>.
10. Preto, V. A., & Pedrão, L. J. (2009). O estresse entre enfermeiros que atuam em Unidade de Terapia Intensiva. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 43(4), 841-848. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000400015>.
11. Silva, A.M., Souza, J. M. P., Borges, F. N. S., & Fischer, F. M. (2010). Qualidade de vida associada a saúde e condições de trabalho entre profissionais de enfermagem. *Revista de Saúde Pública*, 44(4), 718-725. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102010000400016>.
12. Rodrigues, T. D. F. (2012). Fatores estressores para a equipe de enfermagem da unidade de terapia intensiva. *REME. Revista Mineira de Enfermagem*, 16(3), 454-462. Recuperado de <http://pesquisa.bvsalud.org/cvsp/resource/pt/bde-23927?lang=pt>.
13. Monte, F. P., Lima, F. E.T., Neves, F. M.O., Studart, R. M.B., & Dantas, R.T. (2013). Estresse dos profissionais enfermeiros que atuam na unidade de terapia intensiva. *Acta Paulista de Enfermagem*, 26(5), 421-427. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002013000500004>.
14. Woolston, J. L. (1984). Psychiatric aspects of a pediatric intensive care unit. *The Yale journal of biology and medicine*, 57(1), 97-110. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2589615/>
15. Machado, M. H. (1997). *Os médicos no Brasil: um retrato da realidade*. Editora FIOCRUZ. Recuperado de <https://doi.org/10.7476/9788575412695>.
16. Fogaça, M. C., Carvalho, W. B., Cítero, V. A., & Nogueira-Martins, L. A. (2008). Fatores que tornam estressante o trabalho de médicos e enfermeiros em terapia intensiva pediátrica e neonatal: estudo de revisão bibliográfica. *Revista Brasileira de terapia intensiva*, 20(3), 261-266. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-507X2008000300009>.
17. Fogaça, M.D.C., Carvalho, W. B., Cítero, V. A., & Nogueira-Martins, L. A. (2010). Estudo preliminar sobre o estresse ocupacional de médicos e enfermeiros em UTI pediátrica e neonatal: o equilíbrio entre esforço e recompensa. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18(1), 67-72. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000100011>.
18. Fogaça, M. C., Carvalho, W. B., Nogueira, P. C. K., & Nogueira-Martins, L. A. (2010). Estresse ocupacional e suas repercussões na qualidade de vida de médicos e enfermeiros intensivistas pediátricos e neonatais. *Revista brasileira de terapia intensiva*, 21(3), 299-305. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-507X2008000300009>.
19. Siegrist, J., Starke, D., Chandola, T., Godin, I., Marmot, M., Niedhammer, I., & Peter, R. (2004). The measurement of effort-reward imbalance at work: European comparisons. *Soc Sci Med*. 58(8),1483-99. doi: 10.1016/S0277-9536(03)00351-4
20. Malagris, L. E. N., & Fiorito, A. C. C. (2006). Avaliação do nível de stress de técnicos da área de saúde. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 23(4), 391-398. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2006000400007>.

21. Versa, G. G.S., Murassaki, A. C. Y., Inoue, K. C., Melo, W. A., Faller, J. W., & Matsuda, L. M. (2012). Estresse ocupacional: avaliação de enfermeiros intensivistas que atuam no período noturno. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 33(2), 78-85. Recuperado de <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/20568>.
22. Cubrilo-Turek, M., Urek, R., & Turek, S. (2006). Burnout syndrome--assessment of a stressful job among intensive care staff. *Collegium Antropologicum*, 30(1), 131-135. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16617587>.
23. Tawfik, D. S., Phibbs, C. S., Sexton, J. B., Kan, P., Sharek, P. J., Nisbet, C. C., Rigdon, J., Trockel, M., & Profit, J. (2017). Factors associated with provider burnout in the NICU. *Pediatrics*, 139(5), e20164134. Recuperado de <http://doi.org/10.1542/peds.2016-4134>.
24. Schwarzkopf, D., Rüdell, H., Thomas-Rüdell, D. O., Felfe, J., Poidinger, B., Matthäus-Krämer, C. T., Hartog, C.S., & Bloos, F. (2017). Perceived nonbeneficial treatment of patients, burnout, and intention to leave the job among ICU nurses and junior and senior physicians. *Critical Care Medicine*, 45(3), e265-e273. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27776092>.
25. Machado, D.A., Figueiredo, N.M.A., Velasques, L.S., Melo Bento, C.A., Machado, W.C.A. & Vianna, L.A.M. (2018). Alterações cognitivas em enfermeiros que atuam em unidades de terapia intensiva. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(1), 73-79. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0513>.
26. Vasconcelos, E. F., & Guimarães, L. A. (2009). Esforço e recompensa no trabalho de uma amostra de profissionais de enfermagem. *Psicólogo inFormação*, 13(13), 11-36. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.15603/2176-0969/pi.v13n13p11-36>.
27. Schmidt, D. R. C., Dantas, R. A. S., Marziale, M. H. P., & Laus, A. M. (2009). Estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 18(2), 330-337. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072009000200017>.
28. Griep, R. H., Rotenberg, L., Landsbergis, P., & Vasconcellos-Silva, P. R. (2011). Uso combinado de modelos de estresse no trabalho e a saúde auto-referida na enfermagem. *Revista de Saúde Pública*, 45, 145-152. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102011000100017>.
29. Oliveira, E. B., Souza, N.V.M., Chagas, S.C.S, Lima, L. S. V., & Correa, R.A. (2013). Esforço e recompensa no trabalho do enfermeiro residente em unidades especializadas [Effort and reward in the work of nurse resident in specialized units][Esfuerzo y recompensa en el trabajo del enfermero residente em unidades especializadas]. *Revista Enfermagem UERJ*, 21(2), 173-178. Recuperado de <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/article/view/6847>
30. Souza, K. M. O., & Ferreira, S. D. (2010). Assistência humanizada em UTI neonatal: os sentidos e as limitações identificadas pelos profissionais de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(2), 471-480. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000200024>.
31. Vasconcelos, E.M. & De Martino, M.M.F. (2017). Preditores da sintomatologia depressiva em enfermeiros de unidade de terapia intensiva. *Escola Anna Nery*, 21(3), e20170031. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0031>.

32. Padilha, K.G., Barbosa, R.L., Andolhe, R., Oliveira, E.M., Ducci, A.J., Bregalda, R.S., Secco, L.M. (2017). Carga de trabalho de enfermagem, estresse/burnout, satisfação e incidentes em unidade de terapia intensiva de trauma. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 26(3), e1720016. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017001720016>.
33. Umann, J., Guido, L.A. & Silva, R. M. (2014). Estresse, coping e presenteísmo em enfermeiros que assistem pacientes críticos e potencialmente críticos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48(5), 891-898. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-6234201400005000016>.
34. Sousa, S. V. F., & Araujo, T. C. C. F. (2015). Estresse ocupacional e resiliência entre profissionais de saúde. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(3), 900-915. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6122628>.
35. Azevedo, Bruno Del Sarto, Nery, Adriana Alves, & Cardoso, Jefferson Paixão. (2017). OCCUPATIONAL STRESS AND DISSATISFACTION WITH QUALITY OF WORK LIFE IN NURSING *Texto & Contexto - Enfermagem*, 26(1), e3940015. Epub March 27, 2017. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017003940015>
36. Karanikola, M.N.K., Giannakopoulou, M., Mpouzika, M., Nicolaou, C., Tsiaousis, G., Vouzavali, F., Koutroubas, A., & Papathanassoglou, E. (2017). Percepções de enfermeiros de departamento crítico e de emergência sobre mudanças em seu papel profissional. *Rev. esc. enferm. USP*, 51, e03287. Recuperado em 15 de março de 2018. <https://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017014403287>.
37. Madeira, C.G., Jorge, S.A., Kakehashi, S. & Oliveira, I. (1996). Saúde e educação: cursos alternativos para desenvolvimento do pessoal de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 30(2), 217-228. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S0080-62341996000200004>.
38. Andolhe, R., Barbosa, R.L., Oliveira, E.M., Costa, A.L.S., Padilha, K.G. (2015). Estresse, coping e burnout da Equipe de Enfermagem de Unidades de Terapia Intensiva: fatores associados. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49(spe), 58-64. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000700009>.
39. Paris, L. & Omar, A. (2008). Predictores de satisfacción laboral en médicos y enfermeros. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 13(3), 233-244. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2008000300006>.
40. Neto, A. C. F. A., Araujo, R.C., Pitangui, A.C.R., Menezes, L.C., França, E.E.T., Costa, E.C., Andrade, F.M. D., & Correia Junior, M.A.V. (2013). Qualidade de vida e nível de atividade física de profissionais de saúde de unidades de terapia intensiva. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 18(6), 711-719. Recuperado de <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.18n6p711>.
41. Pereira, M.E.R. & Bueno, S.M.V. (1997). Lazer - um caminho para aliviar as tensões no ambiente de trabalho em UTI: uma concepção da equipe de enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 5(4), 75-83. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-11691997000400010>.
42. Cano, D.S. & Moré, C.L.O.O. (2016). Estratégias de Enfrentamento Psicológico de Médicos Oncologistas Clínicos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 32(3), e323211. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/0102-3772e323211>.
43. Bond, F. W., & Bunce, D. (2000). Mediators of change in emotion-focused and problem-focused worksite stress management interventions. *Journal of occupational health psychology*, 5(1), 156. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10658893>.

44. Murphy, L. R. (1996). Stress management in work settings: a critical review of the health effects. *American Journal of Health Promotion*, 11(2), 112-135. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10163598>.

45. Van der Klink, J. J., Blonk, R. W., Schene, A. H., & Van Dijk, F. J. (2001). The benefits of interventions for work-related stress. *American journal of public health*, 91(2), 270 – 276. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11211637>.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ablação 59, 60, 61

Acidente vascular cerebral 147, 148, 150, 151

Álcool 6, 63, 64, 65, 69, 70, 71, 77, 92, 108, 188, 209, 215, 216, 217

Anosmia 14, 15, 16, 17, 18, 132

Aprendizagem 176, 194, 195, 196, 198

Artéria carótida interna 230, 231, 236

Assistência odontológica 200, 201

Autoextermínio 187, 206, 207, 210, 211, 212, 213, 215, 217

Auxiliar de enfermagem 99

B

Biopsicossocial 182, 184, 185, 186, 192, 210

C

Cardiologia 19, 21, 48, 52, 53, 58, 72

Cartilagem 218, 224, 225

Cáusticos 90, 92, 93, 94

Cirurgia 19, 73, 91, 96, 97, 98, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 224, 231, 233

Colesterol 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 82

Comportamento 5, 6, 7, 35, 136, 165, 167, 190, 201, 206, 207, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 217, 246

Comunicação multidisciplinar 194

Congestão pulmonar 59, 60, 61

COVID-19 12, 14, 15, 16, 18, 50, 55, 65, 129, 130, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 213

D

Dapagliflozina 48, 49, 51, 52, 54, 55

Depressão 4, 7, 16, 100, 165, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 202, 209, 210, 212, 213, 246

Diabetes mellitus 48, 49, 50, 51, 53, 54, 56, 57, 58, 60, 72, 73, 77, 82, 83, 86, 117, 118, 151, 204

Dor 33, 37, 38, 39, 91, 94, 100, 101, 132, 141, 153, 154, 155, 156, 157, 166, 200, 206, 210, 211, 216, 218, 219, 224, 225, 226

E

Educação baseada em competência 194

Epidemiologia 13, 31, 34, 35, 40, 43, 77, 97, 123, 147, 216

Espiritualidade 63, 64, 69, 70, 71, 207, 213, 216

Estresse ocupacional 99, 100, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111

F

Factores de riesgo 122, 124, 125, 127, 128

Família 4, 5, 7, 8, 10, 11, 13, 131, 160, 165, 167, 168, 169, 171, 176, 188, 200, 202, 203, 204, 207, 213, 239, 241, 245, 247, 248, 249, 250, 251, 253

Fatores de risco 4, 6, 20, 51, 77, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 113, 115, 117, 118, 130, 151, 165, 203, 213

Femoropatelar 218, 219, 224

Fibrilação atrial 59, 60, 61

Fístula arteriovenosa 231

H

Hiperglicemia 48, 51, 52, 83

Homoafetividade 239, 242, 245

Humanização 63, 70, 239, 242, 251

I

Idoso 31, 246

Infecção hospitalar 113, 120

Infecções por arbovírus 31

J

Joelho 218, 219, 220, 224, 225

L

Lesões 17, 92, 93, 94, 95, 114, 154, 218, 220, 221, 222, 224, 225, 226

M

Maus-tratos infantis 2, 4

Medicina 1, 3, 4, 12, 31, 44, 45, 63, 64, 65, 67, 69, 71, 72, 74, 99, 100, 120, 122, 127, 134, 144, 147, 151, 175, 181, 182, 185, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 196, 198, 215, 216, 228, 254

Montgomery-Asberg 182, 183, 185

N

Neoplasias esofágicas 90, 91, 92
Nervo abducente 230, 231, 232, 233, 235, 236
Neurocirurgia 155, 231
Neurodesarrollo 122, 123, 124, 125, 126, 128
Neurologia 59, 147, 157, 238
Notificação de abuso 2, 4

P

Pediatria 96, 99, 128, 162, 180
Políticas de Saúde Pública 239
Prematuro 122, 127, 200
Profissionais de saúde 5, 11, 12, 99, 110, 111, 213
Prótese mamária 113, 115, 116, 118, 119
Psicanálise 239, 241, 243, 251

R

Recién nacido 122, 123, 125, 126, 128

S

SARS-CoV-2 15, 17, 129, 130, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 144, 145
Saúde bucal 199, 200, 201, 202, 203, 204, 214
Seio cavernoso 230, 231, 232
Serviços de proteção infantil 2
Simulação de paciente 194
Síndrome coronariana aguda 19, 21
Sistema ABO de Grupos Sanguíneos 129
Sistema de informação 5, 31, 34, 44, 46
Suicida 5, 7, 92, 95, 189, 190, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 217
Suicídio 4, 92, 93, 96, 187, 188, 189, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217

T

Transtorno 7, 60, 93, 96, 117, 165, 182, 183, 186, 187, 188, 190, 201, 206, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 216, 217
Transtornos mentais 191, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 209, 210, 212, 214, 217
Tratamento 4, 6, 10, 15, 16, 20, 21, 27, 28, 50, 51, 52, 54, 58, 60, 61, 64, 69, 71, 73, 74,

81, 85, 91, 92, 96, 97, 114, 115, 119, 128, 129, 151, 153, 154, 155, 156, 168, 179, 183, 189, 194, 196, 202, 203, 209, 211, 218, 219, 220, 222, 223, 224, 225, 226, 228, 230, 232, 233, 236, 237, 242

U

Unidade de Terapia Intensiva Neonatal 99

V

Violência doméstica 2, 4, 8, 159, 160, 179, 212, 253

Abordagens em **MEDICINA:**

ESTADO CUMULATIVO
DE BEM ESTAR
FÍSICO,
MENTAL E
PSICOLÓGICO

4



 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br


Ano 2021

Abordagens em **MEDICINA:**

ESTADO CUMULATIVO
DE BEM ESTAR
FÍSICO,
MENTAL E
PSICOLÓGICO

4



www.atenaeditora.com.br



contato@atenaeditora.com.br



[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)



www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena
Editora

Ano 2021