

# Abordagens em **MEDICINA:**

ESTADO CUMULATIVO  
DE BEM ESTAR  
FÍSICO,  
MENTAL E  
PSICOLÓGICO

2



BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO  
(Organizador)

**Atena**  
Editora  
Ano 2021

# Abordagens em **MEDICINA:**

ESTADO CUMULATIVO  
DE BEM ESTAR  
FÍSICO,  
MENTAL E  
PSICOLÓGICO

2



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 Federacão 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 2

**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 2 / 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 978-65-5983-670-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.703212211>

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](http://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 indivíduo. 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 ANSIEDADE, DEPRESSÃO E DESESPERANÇA NO DECORRER DA GRADUAÇÃO DE MEDICINA E DE ENFERMAGEM**

Rebeca Silva

Fabiane Mie Kajiyama

Antônio Carlos Siqueira Júnior

Eduardo Federighi Baisi Chagas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7032122111>

### **CAPÍTULO 2..... 18**


#### **A EFICÁCIA DO MÉTODO DE MONOFILAMENTOS NO DIAGNÓSTICO E PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Bruno dos Santos Stella

Heitor Luiz Nogueira De Souza Cardoso

Ana Carolina Zanin Sacoman Kurihara

Thiago Alves Hungaro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7032122112>


### **CAPÍTULO 3..... 39**

#### **A IMPORTÂNCIA DO PROTOCOLO DE SPIKES: COMO SABER COMUNICAR MÁS NOTÍCIAS**

Gabriela Troncoso

Juliana Silva Neiva

Kenzo Holayama Alvarenga

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7032122113>


### **CAPÍTULO 4..... 44**

#### **ABORDAGEM DO IDOSO NA SAÚDE SUPLEMENTAR: VALORIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE**

Eliza Miranda Costa Caraline

Douglas Alves Ferreira

Patrícia Passos Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7032122114>

### **CAPÍTULO 5..... 56**


#### **ANÁLISIS DE LOS FACTORES DE RIESGO PERINATAL ASOCIADOS AL BAJO PESO Y PESO INFERIOR A 1500 GRAMOS AL NACER EN UN HOSPITAL DE QUITO, ECUADOR**

Santiago Vasco-Morales

Sandra Medina-Poma

Karina Paola Vacas


Paola Toapanta-Pinta

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7032122115>

**CAPÍTULO 6..... 67**

**ATUAÇÃO DO NÚCLEO ACADÊMICO DO SINDICATO MÉDICO DO RIO GRANDE DO SUL**


Letycia Cabral Ribeiro  
Natália Boff De Oliveira  
Marina Puerari Pieta  
Scarlet Laís Orihuela  
Vinícius De Souza  
Bruna Favero

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7032122116>

**CAPÍTULO 7..... 72**

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO SONO EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**


João Paulo Ramos Lucena  
Luiza Noya Coutinho Vasconcelos  
Manuela Barbosa Rodrigues de Souza  
Nadja Maria Jorge Asano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7032122117>

**CAPÍTULO 8..... 84**

**BIENESTAR INTEGRAL COMO PILAR DEL ESTUDIANTE DE MEDICINA: PLAN DE AUTOEVALUACIÓN EN LOS AÑOS DEL INTERNADO**


Marcela Galindo Rangel  
Francisco Gerardo Lozano Lee

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7032122118>

**CAPÍTULO 9..... 91**

**CONTRIBUIÇÕES DO ZEBRAFISH (*Danio rerio*) PARA PESQUISA OFTALMOLÓGICA**


Kívia Vanessa Gomes Falcão  
Maria Gabriela Rebouças Marques  
Mariana Tenório Taveira Costa  
Rafael David Souto de Azevedo



 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7032122119>

**CAPÍTULO 10..... 97**

**CUIDADOS PALIATIVOS NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA**

Isabelle Sakamoto Travassos  
Rebeca Carvalho de Aguiar  
Camila Costa Lacerda de Sousa  
Marise Sereno Gaspar de Souza  
Fernanda Soares Rezende Carmo  
Kátia Lima Andrade

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221110>


<b>CAPÍTULO 11</b> .....	<b>122</b>
<b>VIVÊNCIAS DE PRAZER NO TRABALHO EM UM SERVIÇO DE SAÚDE MENTAL</b>	
Marta Kolhs	
Agnes Olschowsky	
Lucimare Ferraz	
Vanessa Gasparin	
Joslaine Biciogo Berlanda	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221111">https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221111</a>	
<b>CAPÍTULO 12</b> .....	<b>133</b>
<b>GENOTOXICIDADE E ANSEDADE: EFEITO DE ESTRESSORES IMPREVISÍVEIS</b>	
André Fernandes Gomes	
Alexandre Azenha Alves de Rezende	
Carla Patrícia Bejo Walkers	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221112">https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221112</a>	
<b>CAPÍTULO 13</b> .....	<b>145</b>
<b>INTERVENÇÃO EM UMA UBS DE FORTALEZA/CE: MEDIDAS EDUCACIONAIS E ADMINISTRATIVAS PARA A OTIMIZAÇÃO DO ATENDIMENTO AO PACIENTE COM SÍNDROME GRIPAL DURANTE A PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS</b>	
Carolina Noronha Lechiu	
Ticiania Alencar Noronha	
Lucas Noronha Lechiu	
Felipe Noronha Lechiu	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221113">https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221113</a>	
<b>CAPÍTULO 14</b> .....	<b>150</b>
<b>MELANOMA DE CORÓIDE EM PACIENTE OLHO ÚNICO: BRAQUITERAPIA X ENUCLEAÇÃO</b>	
Deborah Cristina da Silva Cardoso	
Laura Fontoura Castro Carvalho	
Ana Carolina Canedo Domingos Ferreira	
Aline Carvalho Ribeiro	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221114">https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221114</a>	
<b>CAPÍTULO 15</b> .....	<b>160</b>
<b>PAPEL DA CETAMINA NO CONTROLE DA DOR NO DEPARTAMENTO DE EMERGÊNCIA</b>	
André Luiz Lucarelli Margarido	
Heitor Carvalho Aladim	
Ronaldo Augusto Souza Silva	
Leandro Véspoli Campos	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221115">https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221115</a>	
<b>CAPÍTULO 16</b> .....	<b>163</b>
<b>PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES ATENDIDOS PELO AMBULATÓRIO</b>	

DE HEMATOLOGIA DA UNIVERSIDADE DE MARÍLIA (UNIMAR)

Isabella Vasconcelos Zattiti

Viviane Alessandra Capelluppi Tófano

Autieri Alves Correia

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221116>

**CAPÍTULO 17..... 167**

**PREVALÊNCIA DE MORTALIDADE NEONATAL NO BRASIL, NOS ÚLTIMOS 5 ANOS**

Beatriz Fogagnoli Araujo de Almeida

Beatriz Tortorella Barros da Silva

Claudio Renan Araujo de Moraes Cavalcanti

Emanuel Francisco de Carvalho Pinto

Elu Renan Timotheo Filho


Maria Camila Alves de Oliveira

Maria Luíza Barros Paiva de Lucena

Rodrigo Baracuhy da Franca Pereira

Stefano Emanuele Cirenza

Fernanda Helena Baracuhy da Franca Holanda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221117>

**CAPÍTULO 18..... 175**

**PREVALÊNCIA DE TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR EM FEIRA DE SANTANA, BAHIA**

João Mário Aguiar Abrantes Dourado

Eder Pereira Rodrigues

Carlito Lopes Nascimento Sobrinho

Juliana Laranjeira Pereira

Mônica de Andrade Nascimento

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221118>


**CAPÍTULO 19..... 187**

**RELATO DE CASO: OBESIDADE E SAÚDE MENTAL**

Isabela Ovídio Ramos

Cibelle de Sousa Borges

Álvaro Augusto Trigo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221119>

**CAPÍTULO 20..... 195**

**RESSARCIMENTO AO SUS PELAS COOPERATIVAS MÉDICAS ATUANTES EM MINAS GERAIS À LUZ DAS MORBIDADES PREVALENTES NO ESTADO NO PERÍODO DE 2013 A 2015**

Fabiano Freitas Côrrea

Pedro Henrique de Freitas Abreu

Rogério Saint Clair Pimentel Mafra

Keli Bahia Felicíssimo Zocrato

Fátima Ferreira Roquete


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221120>

**CAPÍTULO 21.....208**

**REVISÃO NARRATIVA SOBRE MANEJO DE TEMPERATURA EM VÍTIMA DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA**

João Bresciani Padilha

Sebastião Jorge da Cunha Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221121>

**CAPÍTULO 22.....216**

**SAÚDE MENTAL: CAPACITAÇÃO DAS AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE**

Cátia Milena Silva

Laura Fernandes Ferreira

Adriano Pereira Daniel

Amanda Amália Magalhães

Antônio Régis Coelho Guimarães

Daniela Nepomuceno Mello


Giovana Bertoni Palis Samora

Isabella Queiroz

Nathália Paula Franco Santos

Pedro Henrique Teixeira Pimenta


Maura Regina Guimarães Rabelo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221122>

**CAPÍTULO 23.....224**

**SÍNDROME DE ASPENGER: TRANSTORNO INVASIVO DE DESENVOLVIMENTO**

Karen Medeiros Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221123>


**CAPÍTULO 24.....226**

**SÍNDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERIA DE UN HOSPITAL RECONVERTIDO A COVID-19**

Carmen Loeza Juárez

Sara Huerta González

Sendy Meléndez Chávez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221124>


**CAPÍTULO 25.....235**

**SÍNDROME DE CHILAITIDI: UM IMPORTANTE DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL**

Júnior Anderson Baldin

Laís Baldin

Mariana Fontes Andrade Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221125>


**CAPÍTULO 26.....241**

**SÍNDROME DE POLAND: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Júnior Anderson Baldin

Mariana Fontes Andrade Almeida

Laís Baldin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221126>


**CAPÍTULO 27.....247**

**SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL E O USO DE PROBIÓTICOS**

Ana Carolina Ferreira Monteiro

Gerson Aparecido Cravo da Costa

Ana Luiza do Rosário Palma

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221127>

**SOBRE O ORGANIZADOR.....258**

**ÍNDICE REMISSIVO.....259**

## SÍNDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL RECONVERTIDO A COVID-19

Data de aceite: 01/11/2021

**Carmen Loeza Juárez**

Facultad de enfermería-universidad  
veracruzana

**Sara Huerta González**

Facultad de enfermería-universidad  
veracruzana  
<http://orcid.org/0000-0003-4276-1038>

**Sendy Meléndez Chávez**

Facultad de enfermería-Universidad  
Veracruzana  
<http://orcid.org/0000-0002-7378-4737>

**RESUMEN: Introducción:** El Síndrome de *Burnout* es un trastorno que va en aumento en el personal de enfermería; se produce debido a la exposición prolongada al estrés, así como al desequilibrio entre las demandas profesionales y la capacidad para llevarlas a cabo. **Objetivo:** Determinar la prevalencia del síndrome de *Burnout* en el personal de enfermería que labora en un hospital de segundo nivel reconvertido a COVID-19 **Métodos:** Es una investigación de tipo cuantitativa, descriptiva; se utilizó un cuestionario de Maslach Burnout Inventory el cual consta de 22 ítems y está dividido en 3 dimensiones: cansancio emocional, despersonalización y baja realización. Participaron 10 profesionales de enfermería de un hospital de segundo nivel de la ciudad de Poza Rica, Veracruz. **Resultados:** De las 10 enfermeras encuestadas, predominó el cansancio emocional alto en un 50%; Despersonalización nivel alto con un 60% y baja

realización personal el 80% de las enfermeras lo presentaron bajo. **Conclusiones:** De acuerdo a los resultados, se recomienda realizar una intervención educativa que permita al personal de enfermería adquirir técnicas de relajación que le ayuden a afrontar el Síndrome de Burnout.

**PALABRAS CLAVE:** Burnout, técnicas de relajación, intervención educativa, COVID-19.

### SÍNDROME DE BURNOUT EM EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL CONVERTIDO PARA COVID-19

**RESUMO: Introdução:** a Síndrome de Burnout é um transtorno que vem crescendo na equipe de enfermagem; Isso ocorre devido à exposição prolongada ao estresse, bem como ao desequilíbrio entre as demandas profissionais e a capacidade de realizá-las. **Objetivo:** Determinar a prevalência da Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem que trabalham em um hospital de segundo nível convertido para COVID-19. **Métodos:** Trata-se de uma investigação quantitativa e descritiva; Foi utilizado o questionário Maslach Burnout Inventory, que é composto por 22 itens e está dividido em 3 dimensões: fadiga emocional, despersonalização e baixo desempenho. Participaram 10 profissionais de enfermagem de um hospital de segundo nível na cidade de Poza Rica, Veracruz. **Resultados:** Dos 10 enfermeiros pesquisados, a fadiga emocional elevada predominou em 50%; Despersonalização de alto nível com 60% e baixa realização pessoal, 80% dos enfermeiros apresentaram baixo. **Conclusões:** De acordo com os resultados, recomenda-se a realização de uma intervenção educativa que permita à

equipe de enfermagem adquirir técnicas de relaxamento que auxiliem no enfrentamento da Síndrome de Burnout.

**PALAVRAS-CHAVE:** Burnout, técnicas de relaxamento, intervenção educativa, COVID-19.

## BURNOUT SYNDROME IN NURSING STAFF OF A HOSPITAL CONVERTED TO COVID-19

**ABSTRACT: Introduction:** Burnout Syndrome is a disorder that is increasing in nursing personnel; It occurs due to prolonged exposure to stress, as well as the imbalance between professional demands and the ability to carry them out. **Objective:** To determine the prevalence of Burnout syndrome in nursing personnel working in a second-level hospital converted to COVID-19. **Methods:** It is a quantitative, descriptive investigation; A Maslach Burnout Inventory questionnaire was used which consists of 22 items and is divided into 3 dimensions: emotional exhaustion, depersonalization and low performance. 10 nursing professionals from a second level hospital in the city of Poza Rica, Veracruz participated. **Results:** Of the 10 nurses surveyed, high emotional fatigue predominated in 50%; High level depersonalization with 60% and low personal fulfillment, 80% of the nurses presented it low. **Conclusions:** According to the results, it is recommended to carry out an educational intervention that allows the nursing staff to acquire relaxation techniques that help them cope with the Burnout Syndrome.

**KEYWORDS:** Burnout, relaxation techniques, educational intervention, COVID-19.

## INTRODUCCION

### El síndrome de burnout

El síndrome de burnout, también conocido como síndrome de desgaste profesional y más recientemente como síndrome de quemarse en el trabajo, fue descrito por el psiquiatra Herbert Freudenberger en el año 1974 (Freudenberger, 1974) mientras trabajaba en una clínica para toxicómanos en Nueva York. Freudenberger observó que en la mayoría de los voluntarios de la clínica había una pérdida de energía progresiva hasta llegar al agotamiento, síntomas de ansiedad y depresión, así como desmotivación en el trabajo y agresividad con los pacientes al cabo de un periodo de un año o más de estar laborando (Mingote , 1998) (Moreno, 2003).

Este síndrome es definido como un proceso paulatino, por el cual las personas pierden interés en su trabajo, el sentido de responsabilidad y pueden llegar hasta profundas depresiones que llevan a la muerte (Freudenberger, 1974). Estas manifestaciones conductuales y actitudinales se acompañan de un conjunto de síntomas de carácter psicossomático que es experimentado por los sujetos afectados de Burnout con mayor frecuencia e intensidad que los sujetos que no lo están. Los síntomas suelen ser mayor cansancio y fatiga, dolores de cabeza frecuentes, constipados crónicos, insomnio, dificultades respiratorias, problemas gastrointestinales, entre otras (Gil-Monte, 1996).



Maslach y Jackson (1981) más tarde lo definieron como respuesta al estrés laboral crónico que conlleva la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado, el desarrollo de actividades y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja (actividades de despersonalización), y la aparición de procesos de devaluación del propio rol profesional. Entienden que el burnout se configura como un síndrome tridimensional caracterizado por: a) agotamiento emocional, b) despersonalización y c) reducida realización personal.

El síndrome de burnout aparece como resultado del fracaso de los mecanismos compensatorios de adaptación ante situaciones laborales con un stress sostenido. Se observa con mayor frecuencia en trabajos con desajuste entre la demanda y los recursos y especialmente en algunas personas que se encuentran ante una realidad frustrante (Mingote , 1998).

La forma de manifestarse se presenta bajo síntomas específicos de los cuales los más habituales son los de tipo psicossomáticos; siendo una fatiga crónica, trastornos del sueño, úlceras y desordenes gástricos, tensión muscular. De conducta; ausentismo laboral, adicciones (tabaco, alcohol, drogas). Emocionales; irritabilidad, incapacidad de concentración, distanciamiento afectivo y los tipos Laboral; menor capacidad en el trabajo, acciones hostiles, conflictos (Maslach y Schaufelli, 2001).

### Antecedentes científicos

Las cifras de prevalencia encontradas en la literatura varían según el cuestionario aplicado y según la interpretación de los resultados. En el desarrollo del síndrome de Burnout están implicados factores ambientales, culturales y personales (Pines, 1995). Se ha observado que los trabajadores del sector educativo y profesionales sanitarios son los que presentan mayor prevalencia de Burnout. Además, entre el personal de salud se han encontrado diferencias en la intensidad del Burnout entre las distintas profesiones e incluso dentro de una misma profesión puede existir variabilidad según el contexto social, cultural y político (Sarason , 1985).

Un estudio realizado en 2017 por Blanca-Gutiérrez y Arias-Herrera en Andalucía, España, llamado “Síndrome de Burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario”, el cual fue de tipo observacional, descriptivo, transversal y de corte prospectivo la población comprendió a 140 profesionales de enfermería que trabajan en el Hospital de Montilla (España). Se utilizó un muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple donde se obtuvo una muestra representativa de 43 participantes.

Los resultados arrojaron que existe asociación entre los niveles de cansancio emocional y los siguientes estresores: muerte y sufrimiento, carga de trabajo, incertidumbre respecto el tratamiento, problemas con la jerarquía, preparación insuficiente, problemas entre el personal enfermero y pasar temporalmente a otros servicios por falta de personal. Con respecto a la despersonalización, sus niveles están asociados con: incertidumbre respecto al tratamiento, preparación insuficiente y problemas entre el personal de

enfermería.

En un segundo estudio realizado en Lima, Perú en el año 2017 realizado por Martínez, se investigó el “nivel del síndrome de burnout en las enfermeras de centro quirúrgico de una clínica en lima metropolitana”. Fue un estudio es de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 22 enfermeras. La técnica fue la encuesta y el instrumento el inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI); aplicado previo consentimiento Informado.

Se llegó a la conclusión que el nivel de Síndrome de Burnout en las enfermeras de Centro Quirúrgico en su mayoría es de medio a alto ya que se sienten cansados, no le preocupa lo que le ocurre al paciente; piensan que el trabajo le está endureciendo emocionalmente; seguido por un menor porcentaje bajo ya que trabajar todo el día con pacientes implica un gran esfuerzo de su parte, y se han vuelto más insensible con la gente desde que ejerce la profesión.

En un tercer estudio; realizado por Rivas y Barraza-Macías (2017) en Durango que llevo por nombre “síndrome de burnout en el personal de enfermería y su relación con cuatro variables laborales” el objetivo principal era determinar si las variables: turno de trabajo, situación laboral, el realizar horas laborales extras y servicio en el que se encuentra actualmente, establecen diferencias en el nivel con que se presenta el síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería. Fue un estudio correlacional, transversal y no experimental a partir de la aplicación del Maslach Burnout Inventory-General Survey, a 204 enfermeras/os del Hospital Materno Infantil de la ciudad de Durango, en México. Se llegó a la conclusión que las condiciones laborales pueden desencadenar situaciones estresantes que a la larga generen el síndrome de burnout, tal es el caso de variables como turno en que se labora o el tipo de nombramiento laboral que se posea.

La aparición de este síndrome afecta el desempeño profesional del personal de enfermería que brinda la atención a los usuarios en todos los niveles de salud.

## Aspectos teóricos

Para sustentar la presente investigación, se retoma lo expuesto en el modelo teórico de enfermería de Hildergad E. Peplau, quien resalta la importancia de que el profesional de enfermería conozca bien su propio comportamiento, con el fin de ayudar a los demás a descubrir las dificultades que se perciben (Simpson , 1992)

Los cuidados de enfermería psicodinámica, exigen ser capaz de comprender nuestra propia conducta, para poder ayudar a otros a identificar las dificultades percibidas y aplicar principios de relaciones humanas a los problemas que surgen a todos los niveles de experiencia, fomentando el desarrollo de la personalidad bajo una responsabilidad legal. Concibiendo a la enfermera como un importante proceso interpersonal y terapéutico que funciona en términos de cooperación con otros procesos humanos, que hacen de la salud una posibilidad para las personas (Peplau , 1990).

Dejando claro que el desempeño del profesional de enfermería, involucra una serie de actividades que necesitan forzosamente de un control mental y emocional mucho mayor que en otras profesiones; este reto, al cual está sometido el profesional, no sólo implica un alto nivel de competitividad, de eficacia, sino también un compromiso personal y que involucra sus emociones y necesidades para fomentar el desarrollo de la personalidad.

La gravedad del problema del síndrome de burnout se ve reflejada, cuando el personal de enfermería, utiliza a manera de evasión mental una alta rotación laboral, falta de asistencia al servicio y/o necesidad de buscar incapacidades injustificadamente, para disminuir el estrés que le ocasiona el ambiente laboral y el síndrome de burnout (Pando, 2000)

La aplicación de la teoría de relaciones interpersonales de Peplau en este tipo de estudios permite tener un acercamiento con los pacientes. A partir de éste, se logra un proceso de educación y seguimiento en el cual la mayoría reconoce la importancia de las prácticas preventivas para el manejo de su condición.

El fortalecimiento de las relaciones interpersonales entre el profesional de enfermería y sus pacientes, orientado por la teoría de Peplau, ayuda a identificar las necesidades de cuidado con el fin de atenderlas y generar conductas preventivas para evitar complicaciones por la enfermedad. De esta forma, tanto los pacientes como el profesional de enfermería logran tener un mayor nivel de autonomía.

Por todo lo anterior, el objetivo del siguiente trabajo es determinar la prevalencia del síndrome de *Burnout* en el personal de enfermería que labora en un hospital de segundo nivel de atención reconvertido a COVID-19.

## METODOLOGÍA

Es un estudio de tipo cuantitativo y descriptivo, la muestra estuvo compuesta por 10 profesionales de la salud que laboran en un hospital de segundo nivel reconvertido a hospital COVID de la ciudad de Poza Rica, Veracruz y que aceptaron participar en la investigación. Los datos se obtuvieron durante el mes de septiembre del año 2020.

El instrumento contaba con un apartado de datos generales y el síndrome de burnout se midió mediante el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, en su versión validada en español, el cual consta de 22 ítems tipo Likert, con siete niveles que se agrupan en tres dimensiones.

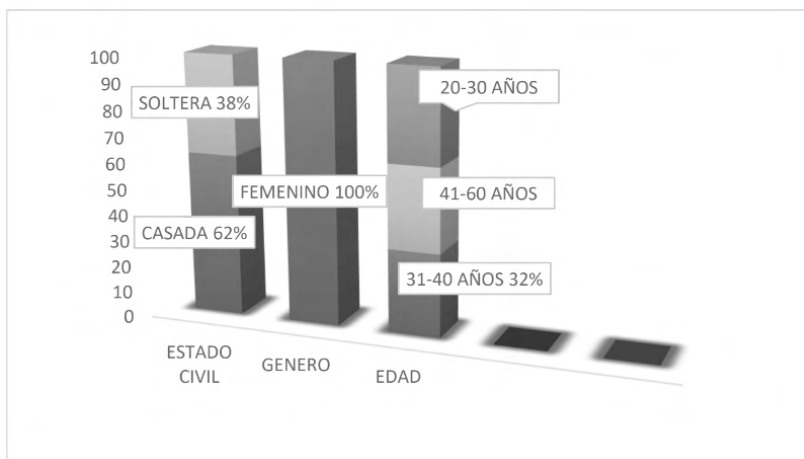
La dimensión de realización personal (RP), está compuesta por ocho ítems; la del cansancio emocional (CE) está formada por nueve ítems y la de despersonalización por cinco ítems. Los ítems de cansancio emocional son: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. La puntuación máxima es de 54 puntos, cuando más alta sea la puntuación mayor es el cansancio emocional. Despersonalización: (5 ítems) Los ítems son: 5, 10, 11, 15 y 22. La puntuación máxima es de 30 puntos, cuanto más alta sea la puntuación mayor

es la despersonalización. Falta de realización personal: (8 ítems). Los ítems son: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. La puntuación máxima es de 48 puntos, cuanto más alta sea la puntuación menor será la incidencia del síndrome de Burnout (Maslach y Jackson, 1981). La información se procesó con el programa estadístico para ciencias sociales y se aplicó la estadística descriptiva.

La presente investigación fue con apego a la normatividad vigente en México en materia de investigación.

## RESULTADOS

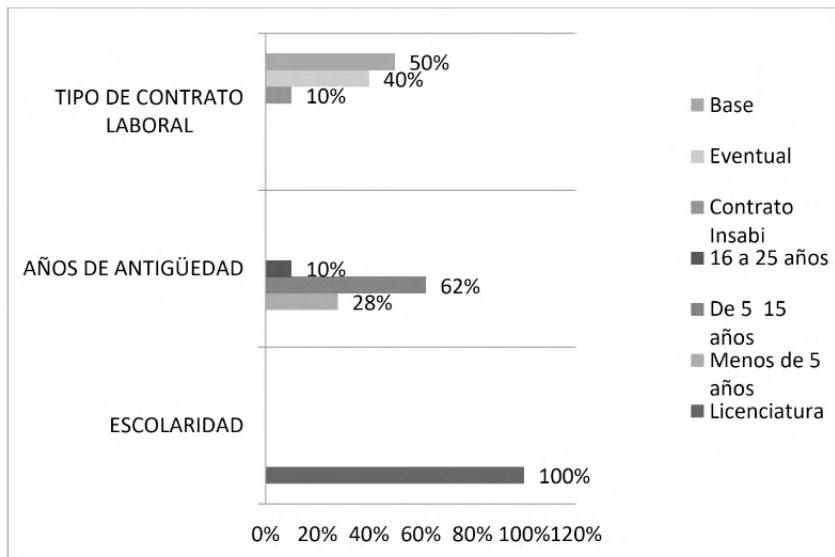
Los resultados encontrados de la muestra estudiada, presentan que estuvo conformada por enfermeras, en su mayoría casadas, la mitad de ellas cuentan con un contrato de base y el resto contratadas por periodos de tiempo (véase Gráfico no. 1).



Grafica no.1. Datos personales de los profesionales de enfermería

Fuente: Elaboración propia

La población estuvo conformada por profesionales de enfermería jóvenes con una edad de entre 20 a 30 años (35.7%), todas cuentan con la licenciatura (100%), en su mayoría con una antigüedad menor a 15 años de trabajo (62%), así mismo más de la mitad cuenta con dos empleos es decir trabaja en dos instituciones (60%), por lo que esto podría predisponer a mayor presencia de síndrome de burnout (véase gráfico no. 2).



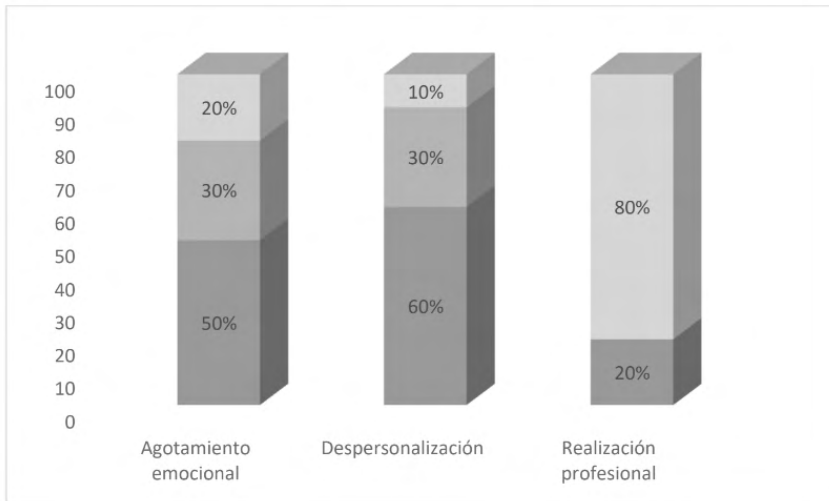
Grafica no. 2. Datos laborales de los profesionales de enfermería

Fuente: Elaboración propia

Para dar respuesta al propósito del presente estudio, se dan a conocer los resultados para las tres subescalas, que miden los tres factores o dimensiones del síndrome de burnout.

La subescala de cansancio emocional obtuvo una puntuación de 50% para un nivel alto, un 30% para el nivel medio y el resto para el nivel bajo. La subescala de realización profesional obtuvo una puntuación de 80% para el nivel bajo y el 20% con nivel alto. La subescala de despersonalización obtuvo una puntuación de 60% para el nivel alto y 30% para el nivel medio y 10% para el nivel bajo.

Respecto a las dimensiones del síndrome de burnout, la mitad de la muestra presentó un alto agotamiento emocional, predominó una alta despersonalización y se encontró una baja realización profesional (véase gráfico no. 3).



Grafica no. 3. Síndrome de burnout

Fuente: Elaboración propia

## CONCLUSIONES

La aparición del síndrome de burnout afecta el desempeño profesional de quienes ejercen la enfermería, además las condiciones laborales pueden desencadenar situaciones estresantes que a la larga generen el síndrome.

Es por eso, que de acuerdo a los resultados obtenidos, se recomienda realizar una intervención que permita al personal de enfermería adquirir técnicas de relajación que le ayuden afrontar el síndrome de burnout.

Esto pueda darse a través de técnicas basadas en la aplicación de la teoría de relaciones interpersonales de Peplau, en las que se permita tener un mayor acercamiento con los pacientes y a partir de éste, lograr un proceso de educación en el cual el profesional pueda reconocer la importancia de las prácticas preventivas para el manejo de su condición.

Además el fortalecimiento de relaciones interpersonales entre compañeros de trabajo y sus pacientes, esto podría ayudar a identificar las necesidades de cuidado con el fin de atenderlas y generar conductas preventivas para evitar complicaciones. De esta forma, tanto los pacientes como el profesional de enfermería lograrían alcanzar un mejor estado de salud tanto física como emocional.

## REFERENCIAS

Atance, JC. Aspectos epidemiológicos del síndrome de Burnout en personal sanitario. Revista Española de Salud Pública, 71(3), 293-303. (1997) Recuperado en 10 de septiembre de 2021, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57271997000300008&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271997000300008&lng=es&tlng=es).

Castillo, S. El Síndrome de “Burn Out” o Síndrome de Agotamiento Profesional. *Medicina Legal de Costa Rica*, 17 (2), 11-14. (2001) Obtenido el 6 de septiembre de 2021. disponible en: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152001000100004&lng=en&tling=es](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152001000100004&lng=en&tling=es).

Freudenberger, H. (1974) Desgaste del personal. *Revista de cuestiones sociales*, 30,159-165. (1974) Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>

Gallegos-Alvarado M, Parra-Domínguez ML, Castillo DR, et al. Síndrome de Burnout y factores psicosociales del personal de enfermería al cuidado del paciente oncológico. *Rev CONAMED*. 2009;14(1):28-33. (2009) Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=60464>

Gil-Monte, P., Válcárcel, P. y Grau, R. La incidencia del síndrome de burnout sobre la salud: Un estudio correlacional en profesionales de enfermería. *Psiquis* (ISSN: 0210-8348). 17. 37-42. (1996). Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/263233187\\_La\\_incidencia\\_del\\_sindrome\\_de\\_burnout\\_sobre\\_la\\_salud\\_Un\\_estudio\\_correlacional\\_en\\_profesionales\\_de\\_enfermeria](https://www.researchgate.net/publication/263233187_La_incidencia_del_sindrome_de_burnout_sobre_la_salud_Un_estudio_correlacional_en_profesionales_de_enfermeria)

González-Ortega, Y. La enfermera experta y las relaciones interpersonales. *Aquichan*, 7 (2), 130-138. (2007). Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972007000200003&lng=en&tling=](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972007000200003&lng=en&tling=).

Maslach, C., Schaufeli, W & Leiter, M. Job Burnout. *Annual Review of Psychology*. 52. 397-422. 10.1146/annurev.psych.52.1.397. (2001). Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/228079161\\_Job\\_Burnout](https://www.researchgate.net/publication/228079161_Job_Burnout)

Maslach, C., & Jackson, S. E. *Maslach burnout inventory manual* (2nd ed.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press. *Psychology*, Vol.4 No.3A,(1986). Disponible en: [https://www.scrip.org/\(S\(i43dyn45teexjx455qit3d2q\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=757447](https://www.scrip.org/(S(i43dyn45teexjx455qit3d2q))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=757447)

Mastrapa, Y., Gibert, M. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(4) (2016). Recuperado de <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>

Mingote, J. C. Síndrome de burnout o síndrome de desgaste profesional. *Formación Médica Continuada*, vol.5 num.8, pág. 493-508 (1998). Disponible en: <https://www.fmc.es/es-sindrome-burnout-o-sindrome-desgaste-articulo-4767>

Simpson H. *Modelo de Peplau aplicación práctica*. Barcelona: ediciones científicas y técnicas. Elsevier. volumen 5 núm. 2. Pag.58-74 (2003). Disponible: <https://www.elsevier.es/es-revista-trastornos-adictivos-182-articulo-enfermeria-adicciones-el-modelo-teorico-13045095>

Pando MM, Bermúdez D, Aranda BC y Pérez CJ. El síndrome del burnout en los trabajadores de la salud. *Salud y Trabajo*. Vol. 1 (1) Pág. 12-15. (2000). Disponible en: <file:///C:/Users/drbla/Downloads/938-Texto%20del%20art%C3%ADculo-4378-1-10-20140521.pdf>

Peplau H.E. *Interpersonal relations model: theoretical constructs, principles and general applications*. In: *Psychiatric and Mental Health Nursing*. Springer, Boston, MA (1990). [https://doi.org/10.1007/978-1-4899-3011-8\\_5](https://doi.org/10.1007/978-1-4899-3011-8_5)

Peplau, H. E. Peplau's Theory of Interpersonal Relations. *Nursing Science Quarterly*, 10(4), 162–167 (1997). <https://doi.org/10.1177/089431849701000407>

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Abordagem multiprofissional 44, 97, 99

Anomalia de Poland 241, 242, 243

Ansiedade 1, 3, 4, 5, 12, 13, 14, 15, 16, 39, 40, 42, 81, 103, 133, 134, 135, 141, 142, 143, 179, 180, 182, 188, 194, 216, 217, 218, 222, 251

Atenção primária 35, 36, 44, 49, 50, 55, 145, 146, 148, 176, 185, 216, 217, 219, 221, 222

Atenção primária a saúde 44

### B

Bajo peso al nacer 56, 62, 64, 65, 66

Bienestar integral 84, 85, 86, 87

### C

Comunicação em saúde 39, 41

Córnea 91, 92, 95, 156

COVID-19 145, 146, 148, 149, 182, 226, 227, 230

Cuidados paliativos 52, 97, 98, 99, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121

Cuidados paliativos na terminalidade da vida 98

### D

Depressão 1, 2, 3, 4, 12, 14, 15, 16, 23, 81, 103, 134, 176, 182, 187, 190, 194, 218, 220, 221, 222, 223, 251

Diabetes Mellitus 18, 21

Diagnóstico precoce 18, 21, 23, 24, 25, 35, 153, 219, 221

Doença crônica 3, 18, 19, 21, 50, 51, 53, 163, 209

### E

Educação médica 1, 15, 16, 39, 69

Envelhecimento populacional 44, 46, 49, 54, 107

Esperança 1, 3, 13, 14, 16, 95, 167

Estresse 133

Experimentação animal 91

### F

Fluxograma 145



FODMEPs 247, 248, 250, 251, 253, 256

## **G**

Genotoxicidade 133, 135, 139, 140, 141, 142, 144

Gestão 36, 67, 68, 69, 70, 131, 195, 239

## **H**

Hábitos do sono 72

## **M**

Medicina 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 37, 41, 42, 43, 49, 54, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 81, 83, 84, 85, 87, 91, 92, 97, 102, 104, 106, 107, 113, 116, 117, 118, 119, 120, 144, 160, 161, 166, 167, 184, 185, 186, 187, 191, 195, 213, 222, 234, 235, 241, 258

Mentor de pares 84

Micronúcleo 133, 140, 143

Muy bajo peso al nacer 56, 64, 65

## **N**

Neuropatia autônoma diabética 18

Núcleo acadêmico 67, 68

## **O**

OCT 16, 91, 92, 95

## **P**

Pé diabético 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 28, 29, 33, 34, 35, 36, 37

Planos de saúde 44, 46, 47, 50, 53, 54, 195, 196, 197, 206

Prazer no trabalho 122, 123, 126, 131

Probióticos 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257

## **R**

Recién nacido 56, 58, 61

Relação médico-paciente 39

Retina 91, 92, 93, 94, 95, 150, 153, 154, 155, 156

## **S**

Saúde mental 1, 3, 6, 13, 14, 15, 16, 122, 123, 126, 129, 130, 135, 175, 177, 183, 187, 216, 217, 218, 219, 221, 222, 223

Saúde ocular 91, 158

Síndrome de Chilaiditi 235, 236, 237, 238, 239

Síndrome de Poland 241, 242, 243, 244, 245

Síndrome do intestino irritável 247, 248, 250, 251, 253, 254, 255, 256

Sono 2, 3, 12, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 79, 81, 82, 83, 103, 179, 182, 185, 194, 220, 221

Sonolência diurna 72, 73, 74, 81, 83, 180, 182

Suporte avançado de vida 98, 106, 107, 113, 114, 120

## **T**

Trabalhador 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130

Tumor maligno intraocular 150

## **U**

Unidades de Terapia Intensiva 97, 118, 121

Universidade 12, 13, 15, 32, 36, 37, 38, 44, 51, 67, 68, 69, 71, 72, 74, 83, 91, 95, 97, 119, 120, 121, 124, 133, 136, 145, 159, 163, 166, 175, 178, 185, 186, 187, 191, 195, 206, 208, 222, 225, 235, 241, 258

UTI 97, 98, 99, 100, 101, 103, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 117, 118, 119, 120

# Abordagens em **MEDICINA:**

ESTADO CUMULATIVO  
DE BEM ESTAR  
FÍSICO,  
MENTAL E  
PSICOLÓGICO

2



[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)



[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)



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



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

**Atena**  
Editora

Ano 2021

# Abordagens em **MEDICINA:**

ESTADO CUMULATIVO  
DE BEM ESTAR  
FÍSICO,  
MENTAL E  
PSICOLÓGICO

2



[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)



[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)



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



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

**Atena**  
Editora

Ano 2021