

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

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 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

ANALISIS 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>

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

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

VIVÊNCIAS DE PRAZER NO TRABALHO EM UM SERVIÇO DE SAÚDE MENTAL

Data de aceite: 01/11/2021

Marta Kolhs

orcid.org/0000-0001-7795-4230

Agnes Olschowsky

orcid.org/0000-0003-1386-8477

Lucimare Ferraz

orcid.org/0000-0002-2487-8614

Vanessa Gasparin

orcid.org/0000-0002-4266-3668

Joslaine Bicicgo Berlanda

orcid.org/0000-0002-6657-0204

RESUMO: Objetivo: Analisar as vivências de prazer no trabalho de uma equipe de um CAPS AD III, na perspectiva da Psicodinâmica do Trabalho. **Método:** Pesquisa qualitativa descritiva, do tipo estudo de caso, tendo como público 23 trabalhadores de um CAPS AD III no estado de Santa Catarina, para tal utilizou-se como referencial teórico a Psicodinâmica do Trabalho. Os dados foram coletados mediante observação e entrevista em 2016, e analisados segundo Bardin. **Resultados:** Mediante as análises das entrevistas e registros das observações emergiram as seguintes categorias temáticas: coordenação participativa; criatividade e liberdade; cooperação da equipe; reconhecimento da equipe e usuários; resolubilidade do trabalho; identificação com área de atuação. **Conclusão:** As fontes de prazer expressas pelos trabalhadores favorecem o

enfrentamento das adversidades e permite fazer frente às necessidades cotidianas do organizar e produzir, repercutindo de forma positiva no cuidado ao usuário do serviço.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde mental. Trabalhador. Prazer no trabalho.

EXPERIENCES OF PLEASURE AT WORK IN A MENTAL HEALTH SERVICE

ABSTRACT: Objective: To analyze the experiences of pleasure in the work of a team from a CAPS AD III, from the perspective of Psychodynamics at Work. **Method:** Qualitative descriptive research, of the case study type, with a public of 23 workers from a CAPS AD III in the state of Santa Catarina, for this the Psychodynamics of Work was used as a theoretical reference. Data were collected through observation and interview in 2016, and analyzed according to Bardin.

Results: Through the analysis of interviews and records of observations, the following thematic categories emerged: participatory coordination; creativity and freedom; team cooperation; recognition of staff and users; work resolvability; identification with area of expertise. **Conclusion:** The sources of pleasure expressed by workers favor the coping with adversity and allow to face the daily needs of organizing and producing, having a positive impact on the care provided to the service user.

KEYWORDS: Mental health. Worker. Pleasure at work.

EXPERIÊNCIAS DE PLACER EN EL TRABAJO EN UN SERVICIO DE SALUD MENTAL

RESUMEN: Objetivo: Analizar las experiencias de placer en el trabajo de un equipo de un CAPS AD III, desde la perspectiva de la psicodinámica en el trabajo. **Método:** Investigación descriptiva cualitativa, del tipo de estudio de caso, con un público de 23 trabajadores de un CAPS AD III en el estado de Santa Catarina, para esto se utilizó la Psicodinámica del Trabajo como referencia teórica. Los datos se recopilieron mediante observación y entrevista en 2016, y se analizaron según Bardin. **Resultados:** A través del análisis de entrevistas y registros de observaciones, surgieron las siguientes categorías temáticas: coordinación participativa; creatividad y libertad; cooperación en equipo; reconocimiento de personal y usuarios; resolución de trabajo; identificación con área de especialización. **Conclusión:** Las fuentes de placer expresadas por los trabajadores favorecen la superación de la adversidad y permiten enfrentar las necesidades diarias de organización y producción, lo que tiene un impacto positivo en la atención brindada al usuario del servicio.

PALABRAS CLAVE: Salud mental. Trabajador. Placer en el trabajo.

INTRODUÇÃO

A vivência de prazer deriva da articulação entre trabalho, necessidades e desejos psicológicos do trabalhador, caracterizando-se como um estado de adequação da carga psíquica e, conseqüentemente, de um melhor funcionamento do aparelho psíquico desse sujeito (MENDES, ARAUJO).

A expressão prazer no trabalho é mais do que uma vivência, esse sentimento é um princípio mobilizador da dinâmica que emerge dos contextos de trabalho. O prazer implica na satisfação de necessidades representadas intensamente pelo trabalhador, sendo uma manifestação episódica ao se considerar as contrariedades impostas pela sociedade e, nessa perspectiva, o prazer no trabalho parece ser um dos elementos centrais para a saúde do trabalhador⁽²⁾. Nesse contexto, a vivência do prazer origina-se do bem-estar que o trabalho causa no corpo, na mente e nas relações com as pessoas⁽³⁾.

No âmbito do trabalho em saúde mental, nem todos os profissionais são orientados e preparados de forma adequada para o manejo das pressões do trabalho, fato este que pode influenciar nos fenômenos intrapsíquicos do trabalhador, a depender da demanda do usuário⁽⁴⁾.

Frente a isso, o objetivo deste estudo foi analisar as vivências de prazer no trabalho de uma equipe de um Centro de Apoio Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD) III, na perspectiva da Psicodinâmica do Trabalho.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa descritiva, do tipo estudo de caso, tendo como referencial teórico a Psicodinâmica do Trabalho de Christophe Dejours.

O cenário elencado para a realização da pesquisa foi o CAPS AD III, localizado em um município na Região Oeste do Estado de Santa Catarina. Esse serviço de saúde foi instituído na rede de atenção psicossocial do município no ano de 2013, e destina-se a atender pessoas que tem problemas relacionados ao uso de substâncias psicoativas, com funcionamento 24 horas/dia. A pesquisadora possuía vínculo prévio com o serviço, devido as atividades teórico práticas do curso de graduação que nele se realizam, sob orientação da mesma.

O serviço possui uma equipe de 33 trabalhadores de variadas categorias, conta com 10 leitos de acolhimento/desintoxicação em que o usuário permanece por no máximo por 14 dias, no período de 30 dias.

Foram considerados critérios de inclusão no estudo: ser trabalhador vinculado ao serviço, ter 18 anos ou mais e estar atuando no CAPS AD III há mais de seis meses no momento de coleta de dados. Foram excluídos os trabalhadores que estivessem de férias ou de licença no momento da coleta de dados. A amostragem deu-se por conveniência.

A inquietação motivadora e o objetivo do estudo foram expostos a todos os participantes e aplicando os critérios de elegibilidade, 23 pessoas foram eleitas e concordaram em participar da pesquisa. Os participantes, segundo categoria profissional foram: enfermeiros, auxiliares de enfermagem, médicos, psicólogos, vigilantes, copeiras, terapeuta ocupacional, assistentes sociais e técnicos administrativos.

Os dados foram coletados no período de junho a agosto de 2016. O primeiro momento de coleta de dados, deu-se por meio da observação, que ocorreu num período de 15 dias (140 horas) e seus registros detalhados em um diário de campo. Na sequência realizaram-se as entrevistas, com o objetivo de compreender detalhadamente os sentimentos, crenças, atitudes, valores e motivações dos trabalhadores.

As entrevistas foram realizadas conforme a disponibilidade de cada entrevistado, e todas ocorreram no local de trabalho, em sala reservada, com duração em média de 30 minutos. Após a anuência do entrevistado, foi utilizado um gravador de áudio para o registro. Para garantir o anonimato e sigilo do entrevistado, utilizou-se nas transcrições a letra T (trabalhador) seguida por um número ordinal referente a ordem de coleta (T1, T2...). Toda a coleta de dados foi realizada pela pesquisadora principal.

As entrevistas e informações foram transcritas na íntegra e analisadas pela equipe pesquisadora por meio da Análise de Conteúdo, seguindo a proposta de Bardin⁽⁵⁾.

Os participantes foram informados sobre os objetivos e finalidades do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, obedecendo-se os preceitos éticos da legislação brasileira. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), sob nº 1.478.884, CAAE: 54343516.7.0000.0118.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Mediante as análises das entrevistas e registros das observações emergiram as seguintes categorias temáticas: coordenação participativa; criatividade e liberdade; cooperação da equipe; reconhecimento da equipe e usuários; resolubilidade do trabalho; identificação com área de atuação.

Coordenação participativa

Verificou-se que a coordenação participativa é percebida como prazer nas vivências do trabalhador do CAPS AD III, pois é a partir dela que a organização do trabalho dá liberdade ao trabalhador para exercer suas atividades.

[...] nosso coordenador é uma pessoa muito boa, aberta, tranquila, conseguimos conversar, negociar (T9).

[...] fizemos trocas de ideias, opiniões [...] (T23).

A livre organização do trabalho é uma estruturação do modo operatório que considera as necessidades da personalidade. Assim, torna-se uma peça essencial do equilíbrio psicossomático e da satisfação. Nesse aspecto, destaca-se que quanto maior é a rigidez da organização do trabalho, menos ela contribuirá para a economia psicossomática individual⁽⁶⁾.

Percebe-se que a coordenação participativa do CAPS AD III busca, por meio da intercompreensão, tornar visíveis as razões, a racionalidade, o sentido do trabalho, a dificuldade vivida pelo trabalhador para realizar sua atividade e o porquê dessa dificuldade, pelo que eles procuram respostas para si e para seus pares.

[...] discutimos ações no trabalho, trabalhamos com liberdade, tem confiança no que estamos fazendo, isso nos dá prazer (T7).

[...] ele é tranquilo, de fácil acesso e discussão [...] (T20).

No CAPS AD III estudado, o nível hierárquico do coordenador, entendido como chefe do serviço, não é percebido como obstáculo na organização do trabalho. A coordenação participativa permite uma relação horizontal entre os trabalhadores da equipe e, conseqüentemente, há produção de liberdade para organização e evolução do trabalho⁽⁷⁾.

Observou-se que os trabalhadores do serviço estudado, sentem que têm poder de criar e transformar seu trabalho e, com isso, percebem que são sujeitos na construção e organização, favorecendo o seu bem-estar e o prazer.

Criatividade e liberdade

No CAPS AD III, o uso da criatividade tem sido possível devido à organização ser flexível, é no cotidiano que o trabalhador tem liberdade para inventar a partir das necessidades surgidas. O real requer inovação e busca de novas formas para realizar as tarefas.

[...] a gente vê, convivi com de tudo aqui, nosso dia a dia é cheio de inovações (T2).

[...] gosto do desafio da novidade constante, o usuário me oferece isso (T12).

O trabalhador do CAPS AD III aciona sua mobilização subjetiva e utiliza sua inteligência prática para resolver os problemas que se apresentam no cotidiano, tendo na criatividade um modo de organizar seu trabalho.

[...] temos autonomia à noite, pois temos de dar conta do que vier e decidir [...] (T17).

[...] é um desafio, precisamos contornar, inovar, ser criativos (T18).

A organização do trabalho define a prescrição das tarefas a serem realizadas em todo seu modo operatório e estabelece a divisão das pessoas no sistema hierárquico, dividindo suas responsabilidades e comando. Entretanto, como a prescrição nunca é suficiente para apreender o inesperado do cotidiano, o trabalho é compreendido pela psicodinâmica como a atividade realizada para dar conta da experiência real, a qual envolve gestos, posturas, saber-fazer, engajamento do corpo e da afetividade, inteligência, interpretação das situações e criatividade⁽⁸⁾.

Observou-se que a equipe utiliza inúmeras estratégias para possibilitar o atendimento de cada usuário: a escuta, o diálogo, atividades de distração, fumar cigarro, cantar, orar, entre outras. As diretrizes da Reforma Psiquiátrica preconizam que os CAPS devem se organizar com espaços para uma atenção de forma singular, sendo o princípio da desinstitucionalização da assistência materializado em uma assistência centrada no usuário e em suas necessidades⁽⁹⁾.

O trabalho em saúde mental produz novos sentidos de viver no âmbito social. Esse tipo de trabalho possui várias singularidades que demandam certa habilidade profissional no manejo com o ser humano⁽⁹⁾. Isso se confirma no relato do trabalhador:

[...] este público é um constante desafio, me tirou da rotina, me despertou, isso faz que eu me mantenha alerta e me reinventando para poder atender às necessidades do usuário e do serviço (T13).

Dessa forma, a autonomia dos trabalhadores favorece a conquista do prazer no trabalho, com base na transformação do sofrimento do não saber em prazer de saber fazer. Ou seja, a organização do trabalho por meio da subjetividade produz a autonomia e uso da criatividade, favorecendo as vivências de prazer⁽¹⁰⁾.

Cooperação da equipe

Os trabalhadores do CAPS AD III trazem a confiança construída entre eles para relações de cooperação, visto que o convívio cotidiano no trabalho permite uma identificação entre eles para realizar seu trabalho por meio da troca de ideias e de conhecimentos.

[...] falamos a mesma língua, confiamos uns nos outros [...] nos auxiliamos [...]

a equipe e decidirmos juntos a melhor conduta para equipe, para serviço e para o usuário (T4).

O termo cooperação é essencial para a Psicodinâmica do Trabalho, pois trata da “vontade das pessoas de trabalhar juntas e de superarem coletivamente as contradições que surgem da própria natureza do trabalho ou da essência da organização”⁽¹¹⁾. Assim, o coletivo não é uma produção natural, mas uma construção social.

O CAPS AD III se organiza no campo coletivo da interdisciplinaridade, no qual os trabalhadores estão imersos em uma experiência cotidiana de organização a partir de seus pares, dos usuários e das relações sociais necessárias e advindas para realizar seu trabalho.

Agir em parceria aparece como natural para organizar esse trabalho, uma vez que é necessário trocar, questionar o fazer, a ação. Há um pressuposto de trabalho em equipe que não deve ser um aglomerado de pessoas, mas que deve buscar a ideia de coletividade.

[...] aprendi muito com esta equipe, decidimos o plano terapêutico em conjunto. Embasado no conhecimento técnico, interdisciplinar e nas experiências da equipe (T5).

O trabalho em saúde é sempre coletivo, pois não há trabalhador de saúde que dê conta sozinho das necessidades de saúde dos usuários devido suas diversas e diferentes carências o que exige a atuação interdisciplinar, produzindo a cooperação entre a equipe⁽¹²⁾.

Ressalta-se que a atuação coletiva requer uma construção diária e competências para a cooperação e o desenvolvimento dessas habilidades. Tais competências desenvolvem-se através das experiências acumuladas na vivência no trabalho, nas trocas com a equipe, na elaboração e transformação das práticas e fortalecimento do coletivo⁽⁷⁾. É na experiência de viver junto e de enfrentar a resistência do real que os trabalhadores constroem um sentido para o trabalho. Isso favorece a colaboração da equipe do CAPS AD III.

Gosto muito da equipe, eles são formidáveis [...] nos frustramos e nos apoiamos, enfim existe uma cooperação entre nós (T19).

Eu nunca havia trabalhado com uma equipe tão rica, as trocas que conseguimos fazer é algo grandioso, a cooperação [...] (T15).

O trabalho tem a dupla função de produzir (mundo objetivo) e de viver junto (mundo social), sendo produção e relação social, exigindo coordenação e cooperação. As pessoas aceitam viver juntas no trabalho, primeiramente pela necessidade imposta pela produção; em segundo lugar, porque ao oferecer uma contribuição à atividade, elas esperam retribuição, que vai além da financeira, os trabalhadores esperam o reconhecimento, que é uma retribuição de natureza simbólica⁽¹³⁾.

[...] muitas das coisas que acontecem aqui no nosso dia a dia não estão planejadas [...] o usuário e suas demandas é uma caixinha de surpresas [...] (T9).

[...] aqui a equipe pega junta é muito resolutiva [...] (T18).

Percebe-se que os trabalhadores do CAPS AD III, para conseguir atender o real do trabalho e das possíveis contradições da sua organização, contam com a cooperação no espaço de trabalho. Essa forma de trabalhar no CAPS constitui um modelo mais horizontal de relação entre os trabalhadores, o que implica em novas formas de trabalho e resulta em prazer, pois sentem apoio dos seus pares.

Reconhecimento da equipe e usuário

Os trabalhadores do CAPS AD III manifestam o prazer de ter seu trabalho reconhecido, repercutindo em realização pelo seu fazer.

[...] os usuários me dizem: "que bom que esta isso! Ninguém faz bolo salgado melhor do que o seu! [...]" (T7).

Os usuários quando dão alta, deixam cartinhas de agradecimento [...] (T1).

O reconhecimento no campo do trabalho, funciona dentro do coletivo e, para a Psicodinâmica do Trabalho, é entendido como gratificação ou constatação que passa pelo processo de julgamento⁽¹⁴⁾. Para isso, há julgamentos específicos, o julgamento de utilidade e o julgamento da beleza. O primeiro diz respeito à utilidade da contribuição técnica, social e econômica do sujeito e é proferido pela hierarquia, subordinados ou clientes, no caso do CAPS AD III, pelos usuários. O segundo diz respeito à qualidade, singularidade e originalidade de uma tarefa e é proferido pelos pares, por aqueles que conhecem bem as regras de ofício e o estado da arte, sendo que o julgamento de beleza é expresso ou pode ser traduzido pelo vocabulário "belo trabalho", "belo jeito de fazer"⁽¹⁵⁾.

Constatou-se nesta pesquisa, um sentimento de gratidão por parte dos usuários e familiares. Esse reconhecimento repercute na organização do trabalho, em que se fortalecem relações de aproximação. Outrossim, o reconhecimento do usuário promove a mobilização subjetiva da inteligência e da identidade do trabalhador do serviço, em sua atuação profissional. Isso propicia o desenvolvimento das suas habilidades e a construção do seu perfil de trabalho, ou seja, a motivação no trabalho leva o trabalhador à vivência do prazer no cenário de atuação.

Precisamos como serviço ouvir o usuário e família quantas vezes for preciso, criar vínculo e relação de confiança [...] (T19).

Vejo esse olhar de reconhecimento dos colegas e dos usuários (T12).

O trabalhador do CAPS AD III ao fazer uso da ressonância simbólica permite a sublimação (diminuição da carga psíquica), tornando o trabalho mais equilibrante e propulsor de realização pessoal e profissional. Esse sentimento de realização e identificação se fortalece quando o trabalho é também gerador de reconhecimento social que neste serviço é normalmente manifesto pelos usuários e familiares e, o profissional que se dá pelos pares e pela equipe.

Resolubilidade do trabalho

O trabalho no CAPS AD III, percebido pelos trabalhadores, tem produzido a satisfação pessoal (realização) pela atividade que realizam: cuidar do outro, assistir e vivenciar a evolução do usuário.

[...] vejo o usuário, melhorando animado com o tratamento, isso é muito gratificante (T22).

[...] é bom ver os usuários que entrou daquela forma ruim, ficar bem [...] (T4).

Os trabalhadores identificam o sofrimento dos usuários e gratificam-se no trabalho ao perceber que sua ação produz algo positivo, algo bom, motivando-os para melhorar e aprimorar suas práticas. O sofrimento do outro não é entendido apenas de forma racional. Com isso quando o trabalhador percebe o sofrimento do usuário, inicia um processo afetivo, que se movimenta operante a sua própria experiência de sofrimento⁽¹⁶⁾.

A resolubilidade do cuidado em saúde mental exige a organização de uma rede de serviços e o aprofundamento das relações subjetivas entre profissionais, usuário e familiares. Isso ocorre para assegurar o acesso aos serviços com qualidade, além do estabelecimento de relações que produzam acolhimento e vínculo. Como efeito, um serviço resolutivo deverá estar apto a enfrentar e resolver o problema até o limite de sua atuação⁽¹⁷⁾. Todas essas aptidões e invenções farão parte, portanto, das capacidades desse trabalhador, que deve perceber a atenção e o cuidado a serem dispensados ao usuário dentro de suas necessidades.

A gente se desdobra para dar possibilidade de cuidados e tratamento ao usuário e família [...] ver eles dando continuidade no tratamento, é algo muito prazeroso[...] (T5).

O ato de cuidar do outro que está frágil, possibilita aos profissionais do CAPS AD III experiências de sentimentos agradáveis, sobretudo o de “estar sendo útil”, o que, conseqüentemente, confere-lhes a sensação de desenvolvimento de tarefa socialmente nobre e sentimento de orgulho do seu trabalho.

Dessa maneira, a atenção psicossocial disseminada no campo da saúde mental vem resgatando as atuações relacionadas a práticas de cuidado e reinventa o modo de ser e agir dos trabalhadores em saúde no cuidado com o outro de forma que o próprio profissional se sente realizado.

[...] é muito bom poder construir do tratamento junto com usuário, empoderando ele e até a família nesta construção dentro do que eles têm condições [...] é momentos que da satisfação (T16).

O prazer de exercer o cuidado no contexto da Reforma Psiquiátrica sinaliza para autonomia do usuário e a resolubilidade do tratamento, como sendo algo que gratifica e produz satisfação ao trabalhador⁽¹⁸⁾. A satisfação evidencia-se no retorno proporcionado na interlocução com o usuário, possibilitando maior interação e flexibilidade na prática do

cuidado ⁽¹²⁾.

Há um investimento afetivo no trabalho que proporciona aos trabalhadores a produção do sentimento de gratificação. Nesse aspecto, ser resolutivo no trabalho do CAPS AD III proporciona a vivência de prazer de forma individual e/ou compartilhada por um grupo de trabalhadores, mas o foco está nas experiências de gratificação. Essas experiências são provenientes tanto da satisfação dos desejos e necessidades, quanto da mediação bem sucedida dos conflitos e contradições gerados em determinados contextos de produção de bens e serviços.

Identificação com a área de atuação

Os trabalhadores do CAPS AD III manifestam a realização do seu desejo, ou seja, o prazer pela identificação com o trabalho que fazem.

[...] meu sonho desde antes do início da faculdade era trabalhar em serviço de saúde mental, que atendesse álcool e drogas, aqui estou eu, realizada [...] (T13).

[...] gosto muito de trabalhar aqui [...] fui me identificando com serviço, sou um profissional realizado com o que faço (T19).

Observa-se diante dos relatos que a relação que o trabalhador do CAPS AD III estabelece com seu trabalho, é uma conexão psíquica entre o trabalhador (história de vida do sujeito, personalidade, interesses, aptidões) e a situação concreta do trabalho (realidade material, social e das relações de trabalho). Quando essa relação permite a ressonância simbólica (satisfação de suas necessidades e desejos) proporciona ao indivíduo a produção de significação e sentido do trabalho (identificação pessoal), fato indispensável para que o trabalhador possa desenvolver mecanismos que visem a superar as dificuldades advindas da própria natureza das condições e processo de trabalho⁽¹⁹⁾.

O trabalhador quando se identifica com suas atividades laborais tem diminuição da carga psíquica do trabalho, sendo que estas cargas estão voltada para a análise qualitativa das vivências, dispensando o exercício da quantificação e da objetividade que está relacionada com a história psíquica individual de cada trabalhador⁽⁸⁾, como observa-se no depoimento a seguir:

Amo saúde mental! [...] conviver, conversar, conhecer as histórias de cada usuário [...] vamos caminhando e construindo com o usuário, novos significados, um novo modo de viver, isso é maravilhoso (T13).

Esse envolvimento afetivo entre os profissionais e os usuários cuidados denota um caráter espiritual sobre o cuidado, uma vez que os benefícios dessa relação transcendem a saúde física e psíquica do usuário e do próprio trabalhador. Os sentimentos de caridade e amor com o próximo influenciam positivamente o grau de satisfação dos trabalhadores, resultando na vivência do prazer trabalho⁽²⁰⁾.

Percebe-se que quando o ambiente de trabalho oferece condições de interação e de socialização, ocorre também o fortalecimento da identidade do trabalhador, possibilitando a

transformação do trabalho ao seu favor, como fonte de prazer.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As fontes de prazer expressas revelam a cumplicidade entre os trabalhadores do CAPS AD III, o que favorece o embate às adversidades e permite fazer frente às necessidades cotidianas do organizar e produzir. Mostra-se relevante o fato de que mesmo os profissionais que não possuem formação em saúde, expressaram importantes pontos que qualificam e tornam cotidiano de trabalho salutar.

O reconhecimento de gatilhos que expressam vivências de prazer no cotidiano de trabalho, apresenta-se como uma estratégia facilitadora na gestão desses serviços, bem como no manejo com a equipe. Entretanto, sugere-se a realização de mais estudos nestes serviços, reconhecendo as especificidades de cada equipe de trabalho em cada instituição, sobretudo as singularidades regionais relacionadas às estruturas físicas e organização da rede de assistência.

REFERÊNCIAS

1. Mendes AM, Araújo LKR, organizadoras. Clínica psicodinâmica do trabalho: o sujeito em ação. Curitiba: Editora Juruá; 2012.
2. Mendes AM, Muller TC. Prazer no trabalho. In: Vieira FO, Mendes AM, Merlo ÁRC, organizadoras. Dicionário crítico de gestão e psicodinâmica do trabalho. Curitiba: Juruá, 2013. p. 289-92.
3. Kolhs M, Olschowsky A, Barreta NL, Schimerfening J, Vargas R, Busnello GF. Nursing in urgency and emergency: between the pleasure and suffering. Rev Fund Care Online. 2017; 9(2): 422-31. doi: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.422-431>
4. Berrio LL, Faria GSS. Compreendendo as vivências de prazer e sofrimento dos trabalhadores do centro de atenção psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD). In: Anais do XII Evento de Iniciação Científica - UniBrasil; Curitiba, Brasil. 2017. p. 288-89.
5. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edição 70; 2011.
6. Dejours C. A carga psíquica do trabalho. In: Dejours C, Abdoucheli E, Jayet C. Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo(SP): Atlas; 2011. p.21-32.
7. Juns AG, Lancman S. Interdisciplinary work in CAPS and specificity of the work of occupational therapists. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2011; 20(1): 27-35. doi: <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v22i1p27-35>
8. Dejours C, Jayet C. A psicopatologia do trabalho e organização real do trabalho em uma indústria de processo – metodologia aplicada a um caso. In: Dejours C, Abdoucheli E, Jayet C. Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo (SP): Atlas; 2011. p. 67-118.

9. Oliveira ICL, Cavalcante MLSN, Aires SF, Freitas RJM, Silva BV, Marinho DMF, et al. Safety culture: perception of health professionals in a mental hospital. *Rev Bras Enferm.* 2018; 71(suppl 5):2450-7. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0125>
10. Peyon, ER. Sobre o trabalhar contemporâneo: diálogos entre a psicanálise e a psicodinâmica do trabalho. São Paulo: Blucher, 2019. 336 p.
11. Dejours C, Molinier P. O trabalho como enigma. In: Lancman S, Szelwiar LI. Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008. p. 127-39.
12. Franco TB, Merhy EE. Cartographies of Work and health care. *Tempus* [Internet]. 2012 [citado 2018 abr 15]; 6(2): 151-63. Disponível em: https://app.uff.br/slab/uploads/Cartografias_do_Trabalho_e_Cuidado_em_Sa%C3%BAde.pdf
13. Bendassolli PF. Recognition at work: contemporary views and contemporary issues. *Psicol Estud.* 2012; 17(1): 37-46. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-73722012000100005>
14. Martins SR. Clínica do trabalho. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2012. 226 p.
15. Dejours C. Inteligência prática a sabedoria prática. In: Lancman S, Szelwiar LI. Christophe Dejours: da psicologia a psicodinâmica do trabalho. Tradução Frank Soudant. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2011. p. 381-407.
16. Dejours C. Trabalho vivo: trabalho e emancipação. Brasília: Paralelo 15, 2012.
17. Pinho ES, Souza ACS, Esperidião E. Working processes of professionals at Psychosocial Care Centers (CAPS): an integrative review. *Ciênc. Saúde Colet.* 2018; 23(1): 141-51. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018231.08332015>
18. Kolhs M, Olschowsky A, Ferraz L. Suffering and defense in work in a mental health care service. *Rev Bras Enferm.* 2019; 72(4): 903-9. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0140>
19. Dejours C. Trabalho vivo: sexualidade e trabalho. Brasília: Paralelo 15; 2012.
20. Atefi N, Abdullah KL, Wong LP, Mazlom R. Factors influencing registered nurses perception of their overall job satisfaction: a qualitative study. *Int Nurs Rev.* 2014; 61(3): 352-60. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/inr.12112>

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



contato@atenaeditora.com.br



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



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



contato@atenaeditora.com.br



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



www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena
Editora

Ano 2021