

Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)

Ciências da saúde:

Políticas públicas, assistência e gestão

Atena
Editora
Ano 2021



Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)

Ciências da saúde:

Políticas públicas, assistência e gestão

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

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

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
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a 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
Prof^o Dr^a 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
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Ciências da saúde: políticas públicas, assistência e gestão

Diagramação: Daphynny Pamplona
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Marcus Fernando da Silva Praxedes

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências da saúde: políticas públicas, assistência e gestão /
Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. –
Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-765-6

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.656211012>

1. Ciências da saúde. I. Praxedes, Marcus Fernando da
Silva (Organizador). II. Título.

CDD 613

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



Atena
Editora
Ano 2021

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

Apresentamos a coleção “Ciências da Saúde: Políticas Públicas, Assistência e Gestão”, que reúne trabalhos científicos relevantes das mais diversas áreas da Ciência da Saúde. A coleção divide-se em dois volumes, em que o objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa nacionais e internacionais.

O primeiro volume traz estudos relacionados à assistência em saúde com abordagem do uso correto dos medicamentos, com uma discussão relevante sobre a automedicação e adesão ao tratamento, bem como da importância de uma abordagem interprofissional; uso de fitoterápicos; alimentação saudável; segurança do paciente e qualidade do cuidado; assistência em saúde no domicílio e uso de ferramentas para avaliação em saúde.

O segundo volume reúne variados estudos que abordam temáticas que continuam atuais e sensíveis às políticas públicas e para uma melhor gestão em saúde. Dentre algumas discussões, tem-se a violência contra a mulher e a necessidade do empoderamento feminino, bem como da adequada assistência às vítimas; questões psicossociais; o uso de tecnologias em saúde; abordagem de doenças negligenciadas; qualidade da água e de alimentos consumidos pela população; a importância da auditoria em saúde, do planejamento estratégico e da importância da capacitação profissional para o exercício da gestão em saúde.

Espera-se que os trabalhos científicos apresentados possam servir de base para uma melhor assistência, gestão em saúde e desenvolvimento de políticas públicas mais efetivas. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

AUTOMEDICAÇÃO EM PACIENTES IDOSOS

Katia Carvalho Marques
Ladislau Henrique Macedo dos Santos
Lucilene Carvalho Marques
Anna Maly Leão Neves Eduardo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6562110121>

CAPÍTULO 2..... 12

AUTOMEDICAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM E OS FATORES QUE FAVORECEM ESSA PRÁTICA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE MANAUS - AM

Adriane Kakijima Bonfim
Geliane da Gama Lima Torres
Liliane Íris Bonfim Pinheiro
Mychele Azevedo Lima
Silas Pereira Muraiare
Leslie Bezerra Monteiro
Silvana Nunes Figueiredo
Hanna Lorena Morais Gomes
Andreia Silvana Silva Costa
Loren Anselmo do Nascimento

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6562110122>

CAPÍTULO 3..... 24

PARTICIPAÇÃO ATIVA DO FARMACÊUTICO FRENTE À AUTOMEDICAÇÃO

Luiz Olivier Rocha Vieira Gomes
Nadyellem Graciano da Silva
Simone Soares da Silva
Axell Donelli Leopoldino Lima
Ivone Oliveira da Silva
Mônica Larissa Gonçalves da Silva
Elizabeth Moreira Klein
Rodrigo Lima dos Santos Pereira
Victória Melo da Costa
Paulo Diniz de Oliveira
Andréa Fernanda Luna Rodrigues
Eduarda Rocha Teixeira Magalhães
Lustarlone Bento de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6562110123>

CAPÍTULO 4..... 38

ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO USO INADEQUADO DE PSICOTRÓPICOS

Lucimara Regina Aleixo Ferreira
Maria Adellane de Oliveira Silva
Heleneide Cristina Campos Brum

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6562110124>

CAPÍTULO 5..... 51

ESTIMATIVA DE ADESÃO A MEDICAMENTO ANTIRRETROVIRAL COFORMULADO

Yanna Dantas Rattmann
Bárbara Thaís Polisel de Sá
Mariana Ribeiro Martins
Leticia Mara Marca
Débora Bauer Schultz
Flavia Helen Correia
Sacha Testoni Lange
Marina Yoshie Miyamoto
Beatriz Böger
Frederico Alves Dias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6562110125>

CAPÍTULO 6..... 61

INCONFORMIDADES RELACIONADAS À UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS ORAIS ADMINISTRADOS VIA SONDAS EM UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR

Sílvia Maria Jacques Neves
Andreia Insabralde de Queiroz Cardoso
Ramon Moraes Penha
Elza Aparecida Machado Domingues
Camila Guimarães Polisel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6562110126>

CAPÍTULO 7..... 77

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ÁREA DE QUIMIOTERAPIA E OS RISCOS OCUPACIONAIS

Fernanda da Silva Ferreira
Larissa Bartles dos Santos
Stefany Pinheiro de Moura
Rutiana Santos Batista
Gilvania Santos Ferreira Sousa
Tatiane Regina de Souza Castro
Mariana Machado Figueiredo
Bernadete de Lourdes Xavier
Maria Gabriela Lourenço
Tássara Vitória da Silva Almeida
Maria Eduarda Pinto Pinheiro
Letícia F. Fiuza Bacelar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6562110127>

CAPÍTULO 8..... 86

CONTRACEPTIVO DE EMERGÊNCIA

Alex Sandro Pereira Ivasse
Benjamim De Almeida Silva

Paulo Roberto De Sousa Lima Junior

Anna Maly Leão Neves Eduardo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6562110128>

CAPÍTULO 9..... 95

FITOTERÁPICOS E PLANTAS MEDICINAIS NO BRASIL: UMA ABORDAGEM SOBRE LEGISLAÇÃO NO CONTEXTO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE

Muiara Aparecida Moraes

Aílson da Luz André de Araújo

Ana Lúcia Santos de Matos Araújo

Orlando Vieira de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6562110129>

CAPÍTULO 10..... 109

PALMÁCEAS REGIONAIS: UMA REVISÃO EDUCATIVA DA IMPORTÂNCIA NA PRODUÇÃO DE LIPÍDIOS E APLICAÇÃO SUSTENTÁVEL EM PRODUTOS PARA SAÚDE

Rafael Miranda Carvalho Dos Reis

Vitória Ellen Batista de Moraes Nascimento

Alana Oliveira de Sena

Leidiane Rodrigues Santiago Feitosa

Leonardo Fonseca Maciel

Neila de Paula Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101210>

CAPÍTULO 11..... 130

A EFICÁCIA DO CANABIDIOL NO TRATAMENTO DE EPILEPSIA

Denisia verônica Pereira dos Santos

Larissa Aparecida Alves Ferreira

Lucas Cardoso Lopes

Anna Maly de Leão e Neves Eduardo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101211>

CAPÍTULO 12..... 137

FACTORES ASOCIADOS A LA PÉRDIDA DE PESO DE LOS PACIENTES Y LA DIETA PRESCRITA DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN

Vânia Aparecida Leandro-Merhi

José Luis Braga de Aquino

Hallan Douglas Bertelli

Geovanna Godoy Ramos

Elisa Teixeira Mendes

José Alexandre Mendonça

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101212>

CAPÍTULO 13..... 153

CAPACIDADE DO CHÁ VERDE NO AUXÍLIO DO TRATAMENTO DA OBESIDADE BEM COMO DE SUAS COMORBIDADES (UMA REVISÃO)

Débora Gracielly da Silva

Maria José Arruda De Albuquerque Lopes
Raquel Maria da Silva
Jobson Josimar Marques Teixeira
José Edson de Souza Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101213>

CAPÍTULO 14..... 162

ASSOCIAÇÃO ENTRE PERDA AUDITIVA E ALIMENTAÇÃO: PROMOÇÃO DA SAÚDE

Patrícia Haas
Laura Faustino Gonçalves
Beatriz Vitorio Ymai Rosendo
Karina Mary Paiva
Rodrigo Sudatti Delevatti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101214>

CAPÍTULO 15..... 178

**A SEGURANÇA DO PACIENTE INSERIDA NA GESTÃO DA QUALIDADE HOSPITALAR:
UMA PROPOSTA SIMPLIFICADA DE IMPLANTAÇÃO**

Fabiano Lucio de Almeida Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101215>

CAPÍTULO 16..... 191

**INTERFERÊNCIA DO DIABETES *Mellitus* NA SAÚDE NUTRICIONAL DE PESSOAS
IDOSAS**

Carina Barbosa Bandeira
Maria Vieira de Lima Saintrain
Rafaela Laís e Silva Pesenti Sandrin
Marina Arrais Nobre
Ana Ofélia Lima Portela
Debora Rosana Alves Braga de Figueiredo
Maria da Glória Almeida Martins
Maria Isabel Damasceno Martins Fernandes
Camila Bandeira de Sousa
Anna Cecília Nunes dos Santos
Janaína Alvarenga Aragão
Luciano Silva Figueiredo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101216>

CAPÍTULO 17..... 202

**PANORAMA GERAL SOBRE AS COMPETÊNCIAS E PRÁTICAS PROFISSIONAIS NA
QUALIDADE E SEGURANÇA NO CUIDADO DO PACIENTE**

Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes Braga
Cléciton Braga Tavares
Geisa Machado Fontenelle
Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira Siqueira
Antônio Francisco Machado Pereira
Yara Maria Rêgo Leite

Veronica Elis de Araújo Rezende
Adriana Jorge Brandão
Maria Lailda de Assis Santos
Sandra Valéria Nunes Barbosa
Luciane Resende da Silva Leonel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101217>

CAPÍTULO 18.....210

O CUIDADO DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA DE ASSISTÊNCIA NO PERÍODO DA PANDEMIA (COVID 19)

Camila Augusta de Oliveira Sá
Diana Muniz Pinto
Lúcia Helena Gonçalves Martins
Mariana Freitas e Silva Maia
Ney Sindeaux Moreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101218>

CAPÍTULO 19.....217

SOBRECARGA DE CUIDADOS DECORRENTE DA DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Mari Ângela Victoria Lourenci Alves
Aline dos Santos Duarte
Bibiana Fernandes Trevisan
Michelle Batista Ferreira
Rodrigo D Ávila Lauer
Tábata de Cavata Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101219>

CAPÍTULO 20.....223

VISITA DOMICILIAR COMO MECANISMO DE ATUAÇÃO DE RESIDENTES EM ATENÇÃO HOSPITALAR À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Danielle Ramos Domenis
Janayna de Almeida Andrade
Ranna Adrielle Lima Santos
Suzanne Guimarães Machado
Felipe Douglas Silva Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101220>

CAPÍTULO 21.....232

PRIMEIROS SOCORROS PARA LEIGOS: EXPERIÊNCIA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA MEDIADA PELA INTERNET

Paulo Cilas de Carvalho Sousa
Jaqueline Renata da Silva Brito
Fernanda Karielle Coelho Macedo
Maria Eduarda de Sousa Brito
Oyama Siqueira Oliveira
Lairton Batista de Oliveira

Francisco Gilberto Fernandes Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101221>

CAPÍTULO 22.....241

PERFIL DE PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Andréa Timóteo dos Santos Dec

Margarete Aparecida Salina Maciel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101222>

CAPÍTULO 23.....255

CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL, DA PERCEPÇÃO DO AMBIENTE OCUPACIONAL E DOS PRINCIPAIS DESFECHOS OSTEOMUSCULARES NOS FUNCIONÁRIOS DA ATENÇÃO BÁSICA A SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE KUBITSCHECK – MINAS GERAIS

Alysson Geraldo Mendonça

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101223>

CAPÍTULO 24.....266

APLICAÇÃO DA ESCALA BIANCHI DE STRESS EM BLOCO OPERATÓRIO

Maria Helane Rocha Batista Gonçalves

Christian Raphael Fernandes Almeida

Kelly Barros Marques

Rafaella Regis de Albuquerque Isacksson

Débora Rodrigues Guerra Probo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101224>

CAPÍTULO 25.....279

USO DE QUESTIONÁRIOS COMO FERRAMENTAS PARA AVALIAÇÃO DE DISBIOSE INTESTINAL E RISCO PARA DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Whellyda Katrynne Silva Oliveira

Débora Paloma de Paiva Sousa

Heide Sara Santos Ferreira

Vitória Ribeiro Mendes

Lana Maria Mendes Gaspar

Joyce Sousa Aquino Brito

Andressa Correia das Neves

Juliana Feitosa Ferreira

Elinayara Pereira da Silva

Marta Gama Marques Castro

Vanessa Gomes de Oliveira

Stefany Rodrigues de Sousa Melo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101225>

CAPÍTULO 26.....289

TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DO DESEJO SEXUAL HIPOATIVO FEMININO:

MEDICAÇÕES APROVADAS PELO FOOD AND DRUG ADMINISTRATION (FDA)

Gabriela Pascueto Amaral

Nathalie de Paula Damião

Lúcio Mauro Bisinotto Júnior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101226>

CAPÍTULO 27.....299

OS PRINCIPAIS IMPACTOS À SAÚDE DA CRIANÇA CAUSADOS PELO CONSUMO DE CORANTES ALIMENTÍCIOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Marcelo Borges Figueira da Mota

Brunna Michelly da Silva Sousa

Tamyres Borges Pereira

Isabella Chaves Lira Cruz

Juliana Amorim Alfaix Natário

Irlane Moraes Vasconcelos Souza

Antonina Linhares Moraes Neta

Guilherme de Souza Gomes

Fernanda de Melo Franco Machado

Enzo Cardoso de Faria

Gabriel Mazuchini Belai

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101227>

SOBRE O ORGANIZADOR.....308

ÍNDICE REMISSIVO.....309

APLICAÇÃO DA ESCALA BIANCHI DE STRESS EM BLOCO OPERATÓRIO

Data de aceite: 01/11/2021

Data de submissão: 06/11/2021

Maria Helane Rocha Batista Gonçalves

Universidade Estadual do Ceará – UECE
Fortaleza - Ceará
<http://lattes.cnpq.br/1374972923091474>

Christian Raphael Fernandes Almeida

Universidade Estadual do Ceará – UECE
Fortaleza – Ceará
<http://lattes.cnpq.br/5716368923491985>

Kelly Barros Marques

Mestranda em Tecnologia e Inovação em
Enfermagem na Universidade de Fortaleza
Fortaleza - CE
<http://lattes.cnpq.br/1748152409947636>

Rafaella Regis de Albuquerque Isacksson

MBA em gestão em saúde e controle de
infecção
Pós-graduação em e Enfermagem em Centro
Cirúrgico
Fortaleza – Ceará
<http://lattes.cnpq.br/6381932682559610>

Débora Rodrigues Guerra Probo

Doutorado em Cuidados Clínicos
Fortaleza – Ceará
<http://lattes.cnpq.br/3231442138049619>

RESUMO: O presente estudo objetivou analisar a aplicação da Escala Bianchi de Stress com enfermeiros que atuam em bloco cirúrgico. Trata-se de um estudo exploratório descritivo, quanti-

qualitativo. Os participantes foram enfermeiros atuantes em bloco cirúrgico que estavam cursando especialização em enfermagem em Centro Cirúrgico. Os instrumentos de coleta foram uma escala autoaplicável e um questionário semiestruturado. Os resultados mostraram a predominância do sexo feminino, idade socioeconomicamente ativa, formação e experiência profissional na área assistencial de 2 a 5 anos em centro cirúrgico e a maioria não possui curso de pós-graduação. Na categoria A - Relacionamento dos participantes com outras áreas e supervisores predominou-se alerta para o alto nível de stress, na categoria B - Atividades relacionadas com o funcionamento da unidade identificou-se alto nível de stress, não houve consenso na categoria C - Atividade relacionada com administração de pessoal. As categorias D – Assistência de Enfermagem prestada ao paciente e E- Coordenação das atividades da unidade, não foram consideradas fatores determinantes de stress pela população estudada. Percebe-se que há necessidade da elaboração de estratégias que possam atender o indivíduo nos aspectos gerenciais e assistenciais.

PALAVRAS-CHAVE: Stress. Enfermagem; Centro Cirúrgico.

APPLICATION OF THE BIANCHI STRESS SCALE IN THE OPERATING BLOCK

ABSTRACT: This study aimed to analyze the application of the Bianchi Stress Scale with nurses working in operating room. This is a descriptive exploratory study, quantitative and qualitative on the subject stress in nurses working

in operating room. The participants were nurses working in operating room who were attending specialization in nursing Surgical Center. Collection instruments were a self-administered scale and a semi - structured questionnaire. Os results showed the predominance of women, socio-economically active age, education and professional experience in health care 2-5 years operating room and most do not own course graduate. Category A - Relationship of participants with other areas and supervisors prevailed up alert to the high level of stress in the category B - Activities related to the operation of the unit was identified high level of stress, there was no consensus in category C - Activity related to personnel management. Categories D - Nursing Care provided to patients and E- Coordination of the unit's activities were not considered determinants of stress by the population. It is noticed that there is need to develop strategies that can meet the individual in the management and care aspects.

KEYWORDS: Stress. Nursing, Surgical Center.

1 | INTRODUÇÃO

O estresse é inerente ao ser humano, tendo como base a sua necessidade de vida, o mesmo se torna fundamental para que a fisiologia consiga exercer suas atividades de forma correta, tendo como necessidade o impulsionamento do indivíduo para suas atividades cotidianas. Existem diversas formas de caracterizar o estresse, seja ele fisiológico ou patológico, podendo ser responsável por repercussões físicas ou emocionais no indivíduo (MACÊDO et al., 2018).

Quando inseridos em sociedade o ser humano detém da necessidade de trabalho, para que assim possam conseguir exercer suas funções sociais. O trabalho como gerador de renda e importante motivador do indivíduo pode ser um causador de estresse significativo para o ser que o pratica. Categorizando assim, podemos considerar o estresse laboral como um fator significativo para a vida do ser (LIMA et al., 2021).

Entendemos o estresse laboral ou ocupacional como uma realidade atribuída aos mais diversos ambientes de trabalho, tendo como características principais o desgaste anormal do indivíduo, que conseqüentemente sofre com a perda da sua capacidade de produção, relacionada à incapacidade prolongada de um indivíduo suportar, superar ou ter que se adaptar as novas exigências das quais o ambiente lhe necessita (MACÊDO et al., 2018; LIMA et al., 2021).

O entendimento acerca dos ambientes de trabalho e fatores estressores também são de cunho essencial, o ambiente hospitalar por si só já possui uma carga geradora de estresse, tendo em vista sua função que é a de tratar pessoas em processos delicados como o de saúde-doença. Dessa forma, passamos a perceber o quanto os profissionais da saúde estão suscetíveis aos mais variados tipos de fatores desencadeadores do estresse, como: o setor no qual se trabalha, a quantidade de horas que o mesmo passa dentro do serviço, a preocupação excessiva com os seus pacientes, a cobrança excessiva dos familiares para que o cliente receba sempre o melhor cuidado e que acima de tudo saia recuperado, entre outros (RIBEIRO et al., 2018).

O centro cirúrgico é um dos setores considerados mais complexos da assistência hospitalar sendo responsável por realizar procedimentos anestésico-cirúrgicos nas melhores condições de segurança para o paciente e conforto para a equipe que o assiste, trata-se de um local de acesso restrito que exige um elevado grau de conhecimento teórico, habilidades técnicas e autonomia profissional nas suas relações (CARVALHO et al., 2018).

No ambiente cirúrgico, os enfermeiros são expostos ao estresse devido às situações conflitantes com situações que transpassam o físico e o emocional, os mesmos vivenciam diariamente quanto ao fluxo de informações e processos para realização dos procedimentos anestésico-cirúrgicos, sejam eles eletivos ou de emergência; o cumprimento de regras, a divisão do trabalho e principalmente, a segurança do paciente cirúrgico. Vale ressaltar que estão sob vigilância constante e que devem cumprir processos específicos, seguir protocolos, principalmente por se tratar de um ambiente crítico no atendimento ao usuário (CARVALHO et al., 2018).

Esses fatores resultam em uma rotina específica em que os aspectos pertinentes às condições emocionais do indivíduo tornam-se favoráveis ou desfavoráveis à prática da Enfermagem. Dessa forma, investigar o estresse ocupacional de enfermeiros que atuam no ambiente cirúrgico pode resultar no melhor planejamento da assistência de enfermagem perioperatória e proporcionar maior segurança e bem-estar ao paciente cirúrgico e conseqüentemente ao profissional que realiza suas atividades laborais nesse setor.

Dentro deste contexto, uma ferramenta de pesquisa que pode auxiliar na investigação de eventos estressores específicos da prática laboral no centro cirúrgico é a Escala Bianchi de Stress (EBS). A referida escala foi desenvolvida e validada para avaliar o nível de estresse do enfermeiro que atua no ambiente hospitalar durante o desempenho de suas atividades e idealizada pela pesquisadora brasileira, Estela Bianchi, por ocasião da elaboração da tese do seu doutorado em 1990 (BIANCHI, 2009).

Apesar da escala ter sido elaborada há mais de vinte anos, o número de estudos encontrados aplicando a mesma a enfermagem e utilizando este instrumento, foram poucos, destes a maioria foram publicados entre os anos de 2004 e 2013, tendo uma maior ênfase nos últimos quatro anos.

Como profissionais da enfermagem e trabalhadoras de um bloco cirúrgico de um hospital filantrópico, percebeu-se a importância e necessidade da manutenção do ambiente cirúrgico harmônico no que tange os processos de trabalho e as relações interpessoais, dada à fragilidade emocional e salutante do paciente cirúrgico.

Foi-se possível evidenciar a partir da prática de trabalho o quão pode ser estressante realizar a prática da assistência segura quando se encontra limitações de insumos, recursos, entraves administrativos, imposições da instituição e/ou seguradoras de saúde e ausência de pessoal treinado e experiente para atuar no ambiente de centro cirúrgico, central de material e esterilização e sala de recuperação.

Percebe-se o quanto e se pode interferir de maneira negativa na qualidade da

assistência ao paciente cirúrgico. Ressalta-se que durante a realização do curso de especialização em centro cirúrgico teve-se a oportunidade de aprofundar os estudos relacionados ao estresse laboral e sua relação com a gestão do serviço.

Tendo em vista os pontos descritos acima é que se torna a questão norteadora deste estudo tão importante, sendo essa a seguinte: quais os eventos estressores de maior e menor impacto para enfermeiros que atuam no ambiente cirúrgico?

Pretende-se com a realização do presente estudo que se possa contribuir com a elaboração de estratégias gerenciais que favoreçam condições salubres para o enfermeiro atuante no Bloco Cirúrgico, diminuindo o impacto de eventos estressantes promovendo a satisfação no trabalho e, conseqüentemente, reduzindo a rotatividade de profissionais de enfermagem que atuam no setor.

2 | OBJETIVO

Analisar a aplicação da Escala Bianchi de Stress com enfermeiros que atuam em bloco cirúrgico, visando identificar as atividades consideradas por enfermeiras como mais estressantes e menos estressantes no Bloco Cirúrgico.

3 | MÉTODO

Trata-se de um exploratório, com abordagem descritiva, com análise de aspectos quanti-qualitativos acerca do tema estresse em enfermeiros atuantes em bloco cirúrgico.

O local do estudo foi o Centro Universitário São Camilo, unidade Fortaleza que oferece cursos de Extensão e pós-graduação, com parâmetros de inclusão para participação da pesquisa, cursar a especialização em centro cirúrgico do Centro Universitário São Camilo, ser enfermeiro e atuar em bloco cirúrgico.

A coordenação da instituição selecionada foi contatada para estabelecer datas e horários disponíveis para coleta dos dados, visando a não interferência na rotina do curso. O instrumento foi aplicado pessoalmente pelas pesquisadoras na própria instituição, após apresentação e esclarecimento do referido estudo à população selecionada, no mês de dezembro de 2013.

O instrumento de coleta foi uma escala autoaplicável do tipo *likert*, com abordagem sobre a caracterização da população e os fatores estressores na atuação do enfermeiro; e um questionário semiestruturado.

Quanto à caracterização da amostra foram abordadas as seguintes variáveis: sexo, faixa etária, cargo/função, tempo de formado, cursos de pós-graduação e tempo de trabalho na unidade. Quanto aos estressores na atuação do enfermeiro, foi utilizado a Escala Bianchi de Stress (EBS). Essa escala visa fazer o levantamento dos agentes estressores mediante situações específicas na atuação do enfermeiro. No questionário semiestruturado as falas foram coletadas e categorizadas em grupos temáticos visando à

identificação dos fatores estressores e o comportamento dos enfermeiros em relação ao enfrentamento dos mesmos.

Os dados da categorização da população foram organizados em gráficos. Para cada participante, foi realizado a somatória dos pontos e divisão pelo número de itens de cada área relacionada na EBS, foram excluídos os itens assinalados com o valor 0 para que se obtenha o número de itens efetivamente marcados, e assim realizar-se a padronização dos escores obtidos por cada enfermeiro em cada área: Área A – relacionamento com outras áreas e supervisores, Área B – atividades relacionadas com o funcionamento adequado da unidade, Área C - atividades relacionadas com administração de pessoal, Área D – assistência de enfermagem prestada ao paciente, Área E – coordenação das atividades da unidade, Área F – condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro.

A entrevista semiestruturada foi analisada através da técnica de análise de conteúdo, com abordagem temática. Foi utilizado nomenclatura de instrumentais cirúrgicos para identificação das informações dos sujeitos da pesquisa. As categorias foram agrupadas com relação à atuação e vivência relatada pelos participantes bem como de acordo com as áreas temáticas estabelecidas pela Escala de Bianchi de Stress.

O projeto de pesquisa foi apresentado ao Comitê de Ética e Pesquisa da instituição supracitada com aprovação e protocolo n° 486.363/2013. A pesquisa foi baseada na Resolução 466/2012 da Comissão Nacional de Ética que trata de pesquisas com seres humanos, respeitando todos os seus princípios da não maleficência ao pesquisado.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quanto aos dados de identificação do estudo todos os participantes do estudo eram do gênero feminino, corroborando com a realidade da profissão de enfermagem que é predominantemente do sexo feminino. As mulheres representam 73% dos empregos formais da área de saúde que, embora no mercado de trabalho brasileiro a intensidade da participação feminina se deu na década de 70, no trabalho de enfermagem a predominância de mulheres essa sempre foi e continua presente (SCHMIDT et al., 2009).

Em relação à faixa etária, quatro dos sujeitos estão entre 20 e 30 anos, quatro entre 31 e 40 anos e um com idade entre 41 e 50 anos. Quanto ao tempo de trabalho na unidade do centro cirúrgico, três dos participantes responderam ter experiência de até um ano na área e 5 deles responderam ter de 2 a 5 anos de experiência na área, porém, apenas uma respondeu ocupar cargo de coordenação da unidade.

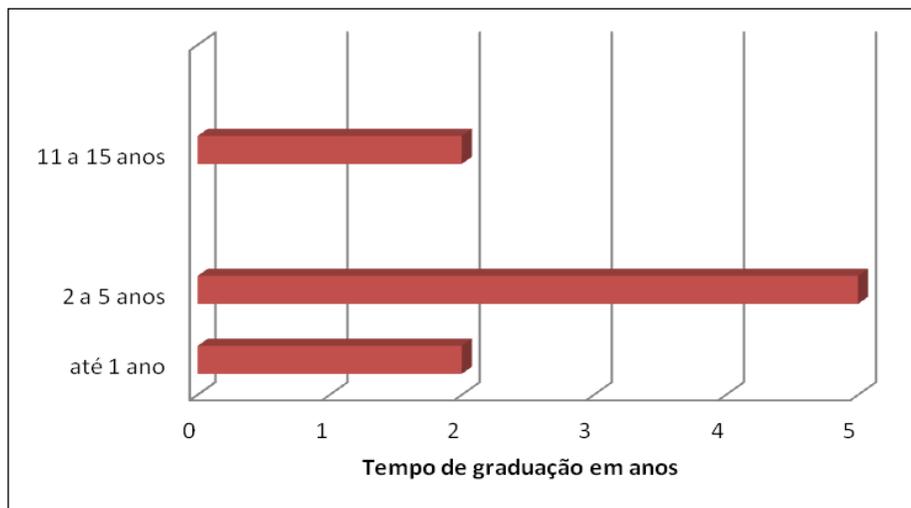


Figura 1: Distribuição do número de enfermeiros por tempo de graduação em Enfermagem.

Fonte: Coleta de dados

Quanto ao tempo de formação em enfermagem, cinco dos entrevistados apresentavam entre 2 e 5 anos de formado. Apenas dois sujeitos responderam possuir curso de pós-graduação.

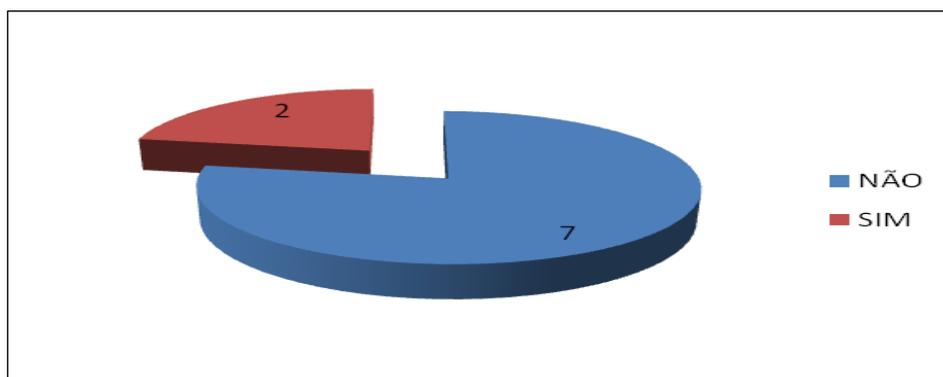


Figura 2: Distribuição do número de enfermeiros que apresentam curso de pós-graduação.

Fonte: Coleta de dados.

Destaca-se o sinal de alerta para alto nível de stress entre os participantes com outras áreas e supervisores. Na categoria A os enfermeiros relatam enfrentar situações conflitantes evidenciadas através das falas transcritas abaixo:

“[...] A principal dificuldade do dia a dia é lidar com a equipe de enfermagem

e equipe multiprofissional.... As relações interpessoais com a equipe de enfermagem, multiprofissionais e com outros setores são as mais difíceis de lidar[...]

Bisturi.

“[...] Lidar com o material humano é a pior dificuldade. São pessoas diferentes com personalidades diferentes[...]

Kocher.

“[...] A falta de compromisso dos profissionais médicos com o paciente; a falta de respeito dos médicos com outros profissionais[...]

Allis.

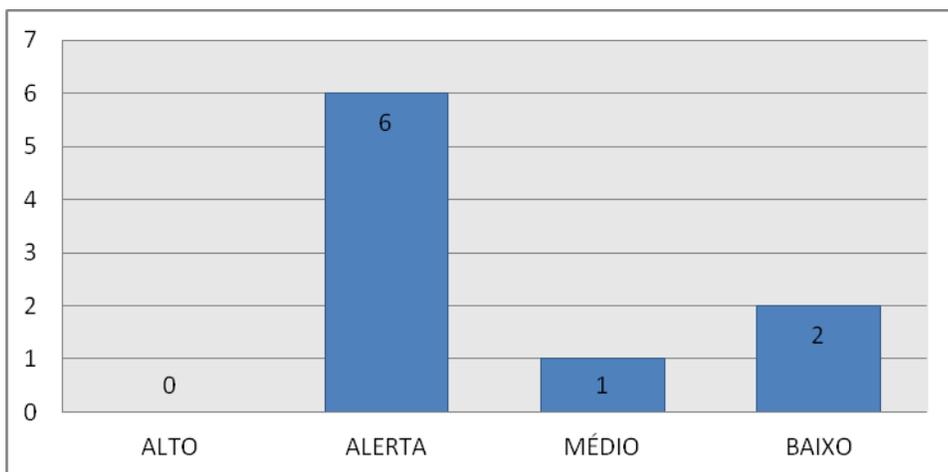


Figura 3: Determinação do nível de stress área A - Relacionado com outras áreas e supervisores.
Fonte: Coleta de dados

Observa-se que índice alto nível de stress aparece no gráfico abaixo em maior proporção, assim como a maioria dos entrevistados relata a dificuldade enfrentada quanto a manutenção de equipamentos e provimento de materiais necessários ao bom funcionamento do setor.

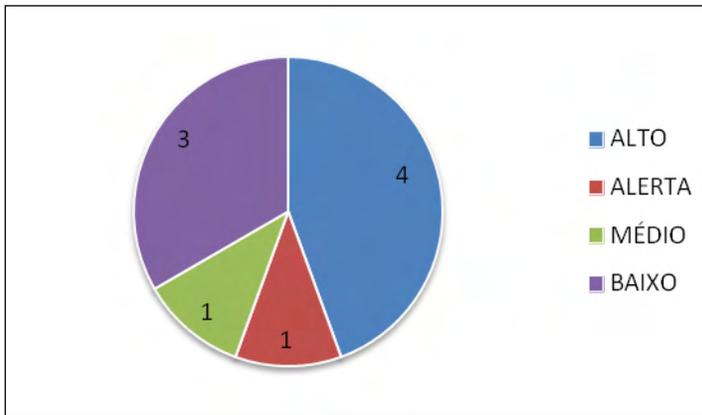


Figura 4: Determinação do nível de stress área B – Atividades relacionadas com o funcionamento da unidade.

Fonte: Coleta de dados.

“[...] Lidar com imprevistos como equipamentos que não funcionam, falta de material esterilizado [...]” Bisturi

“[...] Material quando não funciona [...]” Pozzi

“[...] Contato com a manutenção quando há defeito em equipamentos indispensáveis para as cirurgias [...]” Potz

Observa-se um equilíbrio entre sinal de alerta para alto nível de stress, médio nível de stress e baixo nível de stress quanto à administração de pessoal, fato este confirmado pelas falas das participantes.

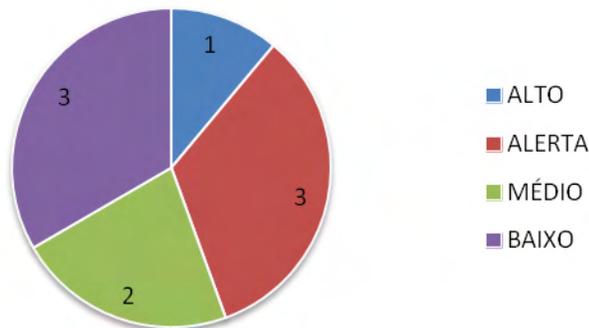


Figura 5: Determinação do nível de stress área C – Atividades relacionadas com a administração de pessoal. Fonte: Coleta de dados.

“Atrasos dos médicos [...] E o dimensionamento do pessoal/funcionários.”

Metzemaum

“A falta de profissionais (auxiliares)”.

Monihan

“Dialogar é sempre um bom caminho para resolver problemas do dia -a- dia”

Allis

“[...] Acredito que uma grande característica para um enfermeiro do C.C é a diplomacia, a paciência e o dinamismo, estar preparado para entrar em sala [...]”

Kocher

Quanto à assistência de Enfermagem prestada ao paciente cirúrgico, destaca-se o baixo nível de stress e o médio nível de stress. Executar a assistência de enfermagem ao paciente não foi apresentado como fator causador de estresse durante a análise dos depoimentos.

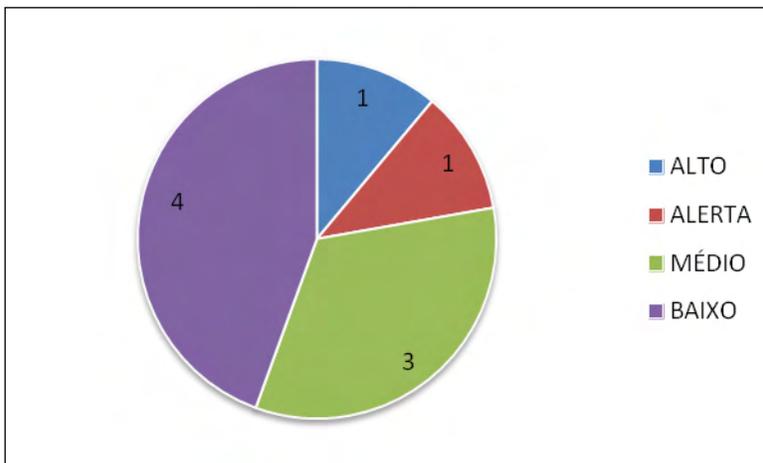


Figura 6: Determinação do nível de stress área D – Assistência de Enfermagem prestada ao paciente cirúrgico. Fonte: Coleta de dados.

Percebe-se que o baixo nível de stress associado à ausência de enfermeiros atuantes na gestão do bloco cirúrgico na população estudada.

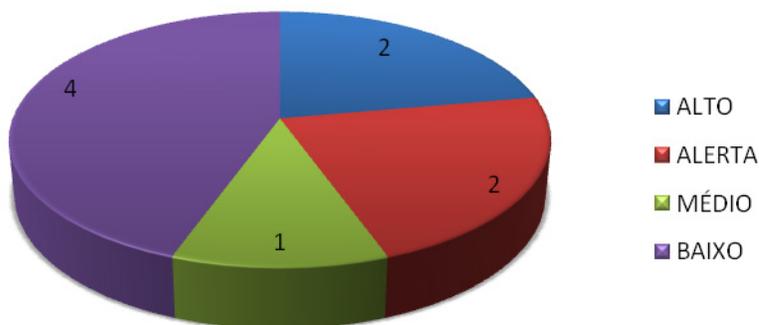


Figura 7: Determinação do nível de stress área E – Coordenação das atividades da unidade.

Fonte: Coleta de dados.

Observa-se uma dicotomia entre alerta para alto nível de stress e baixo nível de stress, porém durante a análise das declarações, evidencia-se alerta para alto nível de stress.

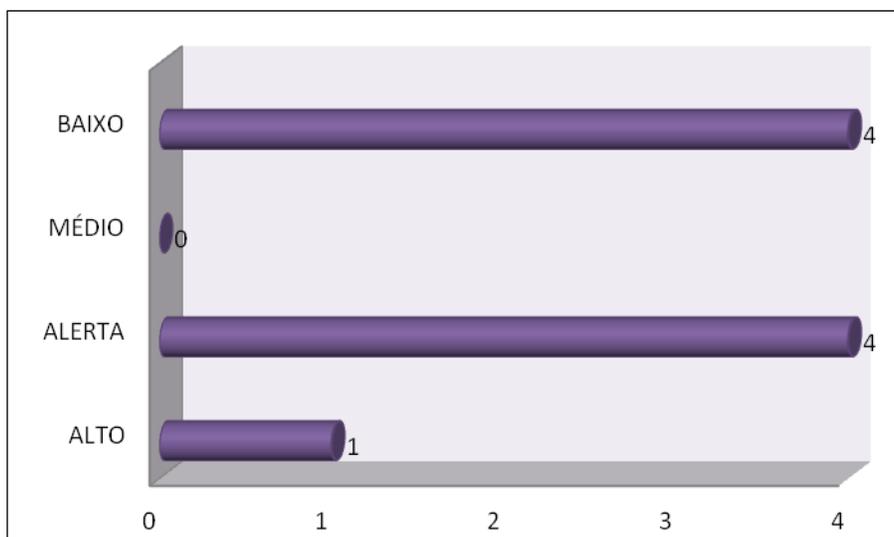


Figura 8: Determinação do nível de stress área F – Condições de trabalho para desempenho das atividades do enfermeiro. Fonte: Coleta de dados.

“Falta de funcionário e de material. Muitas vezes deixo de fazer o meu trabalho para suprir a necessidade de falta de material e de funcionário, deixando o meu trabalho em segundo plano, tendo muitas vezes que realizar muitas tarefas no intervalo de tempo pequeno.”

"[...] Realizar várias tarefas com tempo mínimo pela concentração de muitas atividades nas mãos de um enfermeiro. Realizar atividades burocráticas [...]"

Bisturi

"O número de cirurgias, a falta de material, a sobrecarga de trabalho, a falta de reconhecimento do profissional e a mal remuneração."

Monihan

A formação é primordial para qualificar a assistência e para o sucesso profissional, além de garantir o desenvolvimento dos trabalhadores e conseqüentemente da organização em que atua. Vale ressaltar que quanto maior o tempo de formação do enfermeiro em área específica, e maior tempo em serviço, melhor qualificação para exercer sua função com bons resultados (CARVALHO et al., 2018).

A especialização é uma prática que tende a alavancar o conhecimento, a visão do egresso, a comunicação entre os profissionais, a tomada de decisão e a gestão. Os profissionais de saúde compreendem que não bastam a si próprios, mas que há outras competências que produzem cuidados de melhor qualidade aos usuários e motivação no trabalho (BEZERRA et al., 2011).

O enfermeiro sendo o elo entre a equipe de Enfermagem e a equipe médica, pode sofrer tensões decorrentes de conflitos entre as equipes. O relacionamento interpessoal pode ser prejudicado também quando algumas questões como falta de poder e influência, incompatibilidade com superior hierárquico e subordinados pouco experiente, fato este que remete o enfermeiro a realizar a tomada de decisão sem a participação da equipe multidisciplinar e das coordenações (RIBEIRO et al., 2018).

A falha na comunicação e eficácia dos fornecedores de serviços ao centro cirúrgico gera insatisfação à equipe de cirurgia, proporciona risco de complicações cirúrgicas e aumenta o nível de estresse da equipe de enfermagem, liderada pelo enfermeiro (SOBECC, 2013). A precariedade e a falta de materiais e equipamentos no centro cirúrgico é uma constante no cotidiano do profissional, variando desde os mais simples até os mais complexos (STUMM et al., 2006).

Já o crescimento tecnológico atual na área de equipamentos e artigos médicos hospitalares destinado ao centro cirúrgico possibilita atualizar-se para a assistência ao paciente cirúrgico com segurança e prevenir complicações (SOBECC, 2013). O enfermeiro enfrenta uma sobrecarga de trabalho quantitativa evidenciada pela responsabilidade de um setor ou muitas vezes, por mais de um setor hospitalar e qualitativa verificada pela complexidade das relações humanas (CARVALHO et al., 2018).

O estresse está presente na enfermagem desde os tempos remotos sendo o enfermeiro, responsável pelo gerenciamento do cuidado além da divisão social deste

que é prestado pela equipe de enfermagem, tornando-o sujeito de maior impacto para manifestações do estresse.

O estresse pode impactar negativamente a saúde do trabalhador da enfermagem, pois acomete enfermeiros, técnicos e auxiliares nas mais diversas áreas de atuação, compromete a segurança do paciente, os resultados dos indicadores de qualidades do serviço e os custos associados com manutenção de uma equipe treinada e qualificada (MACÊDO et al., 2018; LIMA et al., 2021).

A relevância de compreender a complexidade que envolve a atuação do enfermeiro é consenso na literatura. Dentre as várias funções desse profissional no centro cirúrgico (CC), destaca-se receber o paciente, avaliar suas condições físicas e emocionais, visando à resolução dos problemas apresentados pelos mesmos em um processo saúde doença (STUMM et al., 2006).

Encontra-se uma dificuldade conceitual por parte dos enfermeiros relacionado às ações de gerência do cuidado de enfermagem, a maioria não compreende que seu processo de trabalho envolve o cuidar (ações de cuidado direto) e o administrar (ações de cuidado indireto), ou seja, as ações do enfermeiro na prática voltam-se à gerência do cuidado de enfermagem (CHRISTOVAM, PORTO E OLIVEIRA, 2012).

A pressão sofrida durante a jornada de trabalho e acompanhado com o aumento de serviço e responsabilidades cada vez maiores são problemas enfrentados pelo enfermeiro atualmente ocasionando o estresse, podendo assim comprometer suas atividades e seu relacionamento com a equipe (STUMM et al., 2006).

5 | CONCLUSÃO

As informações contidas neste estudo ressaltam a predominância do sexo feminino entre os trabalhadores de enfermagem, faixa etária socioeconomicamente ativa (20 a 40 anos), tempo de formação e experiência profissional na área assistencial de 2 a 5 anos em centro cirúrgico e a maioria não possui curso de pós-graduação.

Conclui-se que na categoria A - Relacionamento dos participantes com outras áreas e supervisores predomina-se alerta para o alto nível de stress, na categoria B- Atividades relacionadas com o funcionamento da unidade identifica-se alto nível de stress, não houve consenso na categoria C - Atividade relacionada com administração de pessoal havendo equilíbrio entre baixo nível de stress, médio nível de stress e alerta para alto nível de estresse.

As categorias D – Assistência de Enfermagem prestada ao paciente e E- Coordenação das atividades da unidade, não foram consideradas fatores determinantes de estresse pela população estudada. Quanto às condições de trabalho para o desempenho das atividades (categoria F), ocorre uma dicotomia entre alerta para alto nível de stress e baixo nível de stress.

Torna-se necessário que os gestores dos serviços de enfermagem e equipe multiprofissional saiba identificar e desenvolver mecanismos que possam reduzir o estresse. Localizar os eventos específicos que podem ser os elevadores dos níveis de estresse no trabalho é uma das primeiras ações a serem executadas no ambiente cirúrgico. O centro cirúrgico é um setor específico que necessita de profissionais altamente preparados e treinados para cumprir o exercício da Enfermagem com responsabilidade e competência. Portanto, deve-se favorecer a elaboração de estratégias para melhor atender o indivíduo em todos os aspectos do cuidar, sendo primordial estudar modelos, métodos e estratégias de gestão que possam viabilizar o processo do cuidado de enfermagem, sem torná-lo insalubre para quem o executa.

REFERÊNCIAS

- BEZERRA, S.A., et al; Perfil dos estudantes de pós graduação *latu sensu* em saúde de uma universidade pública de Minas Gerais, Brasil. **EFDeporte: Revista digital**. v.17, n.176. Jan. 2011.
- BRASIL, Ministério da Saúde, Comitê Nacional de Ética em Pesquisa – **Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo Seres Humanos**. Resolução 466/2012, Brasília, 2012.
- CARVALHO, A. M. B. *et al*. Qualidade de vida no trabalho da equipe de enfermagem do centro cirúrgico. **Enferm. Foco**, v. 9, n. 3, p.35-41, 2018.
- CHRISTOVAM B.P; PORTO. I.S e OLIVEIRA. D.C. Gerência do cuidado de enfermagem em cenários hospitalares: a construção de um conceito. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v.46, v.3, p.734-41, 2012.
- LIMA, A. G. et al. Estresse ocupacional vivenciado por profissionais de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva do agreste de Pernambuco. **Brazilian journals of health review**, v. 4, n. 1, 2021.
- MACÊDO, A. T. S. et al. Estresse Laboral em Profissionais da Saúde na Ambiência da Unidade de Terapia Intensiva. **Id on Line Rev. Mult. Psic**, v. 12, n. 42, p.524-547, 2018.
- RIBEIRO, R. B. *et al*. Estresse ocupacional entre trabalhadores de saúde de um hospital universitário. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 39, n. 1, p. 1-6, 2018.
- SCHMIDT, D.R.C, et al. Estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.18, n.2, p.330-7. Abr-jun; 2009.
- SOBECC. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. **Práticas Recomendadas SOBECC**. 6ª edição. São Paulo, 2013.
- STUMM, E.M.F. et al; Dificuldades enfrentadas por enfermeiros em um centro cirúrgico. **Revista Texto e Contexto em Enfermagem**. v.15, n.3, p.464-71, 2006.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ácidos graxos 109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 127, 128, 168, 169, 171, 172, 286

Adesão 7, 10, 51, 52, 53, 54, 56, 58, 59, 79, 82, 84, 205, 207, 214, 246

Adolescência 92, 211, 241, 242, 248, 250, 254

Alta hospitalar 10, 223, 226

Assistência domiciliar 217, 219, 224, 226, 227, 228, 230

Assistência hospitalar 223, 268

Atenção básica à saúde 108, 255, 264, 265

Atenção farmacêutica 25, 26, 32, 33, 35, 38, 39, 40, 41, 43, 46, 47, 48

Atuação do farmacêutico 1, 3, 7, 26, 31, 50

Audição 162, 163, 168, 169, 172, 173

Automedicação 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 41, 49, 263

Avaliação nutricional 192, 194, 196, 197, 198

C

Camellia sinensis 153, 154, 156, 157, 159, 160

Canabidiol 130, 131, 134, 135, 136

Cannabis 130, 131, 133, 134, 135

CBD 130, 131, 133, 134

Centro cirúrgico 15, 266, 268, 269, 270, 276, 277, 278

Centro de Atenção Psicossocial 210, 212, 213

Chá verde 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161

Consumo de medicamentos 3, 11, 25, 26, 29, 36, 38, 40, 41, 44, 47, 48

Contraceptivo de emergência 86, 87, 88, 90, 93

Controle 2, 9, 25, 26, 27, 28, 36, 40, 41, 44, 45, 54, 59, 98, 100, 126, 132, 159, 162, 164, 165, 227, 237, 246, 247, 248, 250, 262, 266, 280, 281

Cuidado 7, 9, 11, 33, 49, 73, 74, 84, 90, 132, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 187, 188, 189, 190, 200, 202, 203, 204, 205, 208, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 218, 219, 220, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 261, 267, 276, 277, 278

Cuidados farmacêuticos 61

D

Diabetes mellitus 6, 66, 192, 193, 194, 196, 198, 199, 200, 201, 241, 242, 243, 244, 252, 253

Dieta 40, 62, 63, 64, 69, 72, 73, 75, 113, 114, 115, 125, 127, 137, 138, 157, 158, 161, 162,

163, 164, 168, 171, 174, 194, 197, 198, 199, 247, 248, 280, 284, 286

Disbiose 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288

Distúrbios endócrinos 241, 243, 251

Doença de alzheimer 217, 218, 219, 222

E

Educação à distância 233

Educação em saúde 13, 84, 220, 221, 228, 231, 234, 238, 262, 263

Efeitos adversos 1, 7, 8, 25, 30, 34, 58, 63, 78, 79, 86, 134, 155

Enfermagem 3, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 36, 49, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 91, 92, 94, 127, 207, 208, 209, 220, 221, 222, 230, 231, 232, 235, 254, 258, 264, 265, 266, 268, 269, 270, 271, 272, 274, 276, 277, 278, 287

Epidemiologia 11, 22, 49, 192, 200, 209, 254

Epilepsia 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136

Equipe interdisciplinar de saúde 61, 213

Equipe multiprofissional 71, 73, 204, 205, 207, 212, 223, 272, 278

Eventos adversos 8, 64, 178, 179, 180, 182, 183, 188, 189, 202, 203, 204, 206, 208, 209

F

Fitoterápicos 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108

H

HIV 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 89, 179

I

Idoso fragilizado 217, 219

Idosos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 44, 49, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 220

Infância 130, 132, 211, 241, 242, 243, 246, 248, 250, 253, 254

Inquéritos 280

L

Legislação 34, 81, 83, 95, 98, 99, 103, 104, 105, 108, 215

Lipídios 109, 110, 111, 113, 118, 119, 122, 124

M

Medicamentos antirretrovirais 52, 53, 54, 55, 56

O

Obesidade 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 193, 194, 195, 197, 199, 220, 241, 242, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 281, 283, 285, 286, 287, 288

P

Palmeiras 109, 110, 111, 123, 129
Pediatria 136, 241, 251, 252, 254
Perda auditiva 162, 163, 164, 167, 169, 171, 172, 173, 174, 250
Perfil de medicamentos 25
Pílula do dia seguinte 86, 87, 93
Plantas medicinais 95, 96, 97, 98, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 155
Políticas de saúde 23, 95, 96
Prevenção 10, 14, 25, 33, 36, 59, 64, 80, 81, 82, 83, 102, 123, 128, 154, 155, 157, 158, 159, 162, 163, 164, 168, 171, 172, 192, 211, 213, 219, 227, 228, 241, 246, 250, 251, 254, 263, 280
Prevenção de doenças 33, 158, 192, 228, 280
Primeiros socorros 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240
Psicotrópicos 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 48, 49

Q

Qualidade da assistência à saúde 178, 207
Qualidade em saúde 179, 181, 182, 188, 203
Questionários 255, 257, 258, 259, 263, 279, 280, 282, 283, 284, 285, 287

R

Relações comunidade-instituição 233

S

Saúde Mental 41, 50, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216
Saúde Ocupacional 78, 83, 255
Segurança do paciente 9, 36, 61, 74, 178, 179, 180, 182, 183, 185, 187, 188, 190, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 268, 277
Serviços de saúde 16, 17, 42, 79, 178, 179, 181, 182, 184, 188, 196, 202, 203, 204, 205, 210, 211, 252
Stress 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 277

U

Uso de medicamentos 4, 5, 6, 9, 10, 13, 14, 18, 21, 23, 25, 26, 27, 29, 30, 32, 49, 54, 61, 64, 73, 74, 131, 133
Uso descontrolado 86, 87
Uso racional de medicamentos 1, 11, 25, 26, 30, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 39, 41

V

Vias de administração de medicamentos 61
Visita domiciliar 223, 224, 225, 226, 228, 229, 230, 231.

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

Ciências da saúde:

Políticas públicas, assistência e gestão


Ano 2021

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

Ciências da saúde:

Políticas públicas, assistência e gestão