

Edson Silva
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2022

Serviços e cuidados
NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE 2



Edson Silva
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2022

Serviços e cuidados

NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE 2



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 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**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a 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 Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
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. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
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 Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
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 Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Serviços e cuidados nas ciências da saúde 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Edson da Silva

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S491 Serviços e cuidados nas ciências da saúde 2 / Organizador Edson da Silva. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0169-8

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.698220305>

1. Saúde. I. Silva, Edson da (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



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 coletânea '*Serviços e cuidados nas ciências da saúde*' é uma obra composta por 50 capítulos, organizados em dois volumes. O volume 1 foi constituído por 26 capítulos e o volume 2, por 24.

O foco da coletânea é a discussão científica por intermédio de trabalhos multiprofissionais desenvolvidos por autores brasileiros e estrangeiros.

Temas atuais foram investigados pelos autores e compartilhados com a proposta de fortalecer o conhecimento de estudantes, de profissionais e de todos aqueles que, de alguma forma, estão envolvidos na estrutura do cuidado mediado pelas ciências da saúde. Além disso, conhecer as inovações e as estratégias desses atores é essencial para a formação e a atualização profissional em saúde.

Dedico essa obra aos estudantes, professores, profissionais e às instituições envolvidas com os estudos relatados ao longo dos capítulos. Gratidão aos autores que tornaram essa coletânea uma realidade ao partilhar suas vivências.

A você...desejo uma ótima leitura!


Edson da Silva

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTERNAÇÕES POR DENGUE DE PACIENTES PEDIÁTRICOS NO ESTADO DO TOCANTINS ENTRE OS ANOS DE 2016 A 2021


Lívia Moreira da Silva
Fernanda Carriço Lemes
Letícia Lelles David Gomes Melo
Michelle de Jesus Pantoja Filgueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6982203051>

CAPÍTULO 2..... 11

CONSIDERAÇÕES SOBRE A CIRURGIA BARIÁTRICA E OBESIDADE EM ADOLESCENTES: INDICAÇÕES, TÉCNICAS, TRATAMENTO E PÓS- OPERATÓRIO


Sandy Vanessa César Cadengue
Brunna Pinheiro Milazzo Mesquita
Camille Walkyria Bugar Costa
Eduarda Regina Pelizza
Isadora Campos de Oliveira
Laura Gomes Martucci
Maria Fernanda Neto Vieira
Natacha da Silva Estevão Cáceres Marques
Nayara Bruna Pauferro de Souza Pacheco
Yngre Campagnaro Nogueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6982203052>

CAPÍTULO 3..... 22

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO COM ICTERÍCIA FISIOLÓGICA EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Helena Raquel Severino
Joanderson Nunes Cardoso
Maria Sabrina da Silva Alencar
Jhane Lopes de Carvalho
Shady Maria Furtado Moreira
Davi Pedro Soares Macêdo
Uilna Natércia Soares Feitosa
Izadora Soares Pedro Macêdo
Edglê Pedro de Sousa Filho
Kely Gomes Pereira
Prycilla Karen Sousa da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6982203053>

CAPÍTULO 4..... 31

PRAZER E SOFRIMENTO NA EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA


Janice Schimelfenig
Grasiele Fatima Busnello

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6982203054>

CAPÍTULO 5..... 43

PREVALENCIA DE DEPRESIÓN EN EL ADULTO MAYOR DEL POBLADO DE AQUILES SERDÁN, CHAMPOTÓN, CAMPECHE


Betty Sarabia-Alcocer
Baldemar Aké-Canché
Rafael Manuel de Jesús Mex-Álvarez
Eduardo Jahir Gutiérrez Alcántara
Román Pérez-Balan
Marvel del Carmen Valencia Gutiérrez
Pedro Gerbacio Canul Rodríguez
María Eugenia López-Caamal
María Concepción Ruíz de Chávez-Figueroa
Carmen Cecilia Lara-Gamboa
Patricia Margarita Garma-Quen
Judith Ruíz Hernández.

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6982203055>

CAPÍTULO 6..... 54

ALEITAMENTO MATERNO NA PREMATURIDADE


Carina Galvan
Rosane Maria Sordi
Liege Segabinazzi Lunardi
Terezinha de Fátima Gorreis
Flávia Giendruczak da Silva
Andreia Tanara de Carvalho
Adelita Noro
Paula de Cezaro
Rozemy Magda Vieira Gonçalves
Ana Paula Narcizo Carcuchinski

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6982203056>

CAPÍTULO 7..... 62

EUTANÁSIA NO BRASIL: DILEMAS MÉDICO-LEGAIS & BIOÉTICOS FRENTE A TERMINALIDADE

Maria Eduarda Kobayashi Teixeira
Giovanna Almeida da Silva de Sá Oliveira
Janaína Dourado Ramos Rôde
Catharina Oliveira Vianna Dias da Silva
Almir Ramos Carneiro Neto
Raul Coelho Barreto Filho


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6982203057>

CAPÍTULO 8..... 74

PROCESSOS ÉTICOS EM ENFERMAGEM

Danielly da Costa Rocha
Ana Beatriz Oliveira Costa
Jhully Sales Pena de Sousa


Luini Aiesca, Senna de Luna
Stefane Ferreira de Souza
Thália Kelly Caetano de Sousa
Tarcia Millene de A. C. Barreto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6982203058>

CAPÍTULO 9..... 88

TREINAMENTO DE UMA REMADORA FINALISTA DOS JOGOS PARALÍMPICOS RIO 2016


José Paulo Sabadini de Lima
Thiago Oliveira Borges

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6982203059>

CAPÍTULO 10..... 95

GRUPO DE ATIVIDADE FÍSICA NO TERRITÓRIO: DISPOSITIVO TERAPÊUTICO A USUÁRIOS E FAMILIARES


Sdnei Gomes dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69822030510>

CAPÍTULO 11 103

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO E PRÁTICAS DE HIDRATAÇÃO DE ATLETAS PROFISSIONAIS DE BASQUETE DE FORTALEZA-CE

Shelda Guimarães Santos
Marie Pereira de Sousa
Arlene Machado de Freitas
Cícero Matheus Lima Amaral
Abelardo Barbosa Moreira Lima Neto
Luís Sérgio Fonteles Duarte
Derlange Belizário Diniz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69822030511>

CAPÍTULO 12..... 110

IMPACTO DA TELECARDIOLOGIA NO RECONHECIMENTO DE DIAGNÓSTICOS CARDIOLÓGICOS EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO SISTEMA DE SAÚDE HAPVIDA

Vinícius Batista Carlesso
José Luciano Monteiro Cunha
Marcelo Sampaio Moreira
Alexandre Giandoni Wolkoff
Henrique José Bonaldi
Carlos Funes Prada
Flávio Luís Gambi Cavallari
Juliano Cesar dos Santos
Luís Fernando Soares Medeiros
Sílvia Nunes Szente Fonseca

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69822030512>

CAPÍTULO 13..... 114

EXERCÍCIO FÍSICO NA SÍNDROME CARDIORRENAL


Danieli de Cristo
Maiara Vanusa Guedes Ribeiro
Matheus Ribeiro Bizuti
Thabata Caroline de Oliveira Santos
Rafael Luiz Pereira
Débora Tavares de Resende e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69822030513>

CAPÍTULO 14..... 123

EXTENSÃO MULTIDISCIPLINAR DE DIABETES E HIPERTENSÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA


Lucas Pontes Coutinho
Catarina Joelma Magalhães Braga

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69822030514>

CAPÍTULO 15..... 128

EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA


Larissa Batista Bessa
Lailton Arruda Barreto Filho
Eddie William de Pinho Santana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69822030515>

CAPÍTULO 16..... 134

USO DE PLATAFORMA DIGITAL PARA EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA PANDEMIA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francilene da Silva Chabí
Fernanda Sousa Barros
Emilly Nunes Salustiano de Sousa
Kelly Bessa da Silva
Gabrielly Sobral Neiva
Lais Santos da Silva
Bruna de Araújo Cavalcante
Tatiane Rocha da Silva Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69822030516>

CAPÍTULO 17..... 142

O INSTAGRAM COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROGRAMA DE ATIVIDADES INTEGRADAS EM NUTRIÇÃO (PAIN)

Ana Lídia de Lacerda Abreu
Alessandra da Silva Rocha
Victor Vincent Morais de Lima
Taynah Lemos Gomes
Ana Bárbara Muniz Araújo
Antônia Gislayne Abreu da Silva


Vitória Régia Soares Gomes
Beatriz Melo de Carvalho
Bruno de Sousa Almeida
Amanda Maria Serra Pinto
Keciany Alves de Oliveira
Maria Luisa Pereira de Melo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69822030517>

CAPÍTULO 18..... 150

PRESENÇA E NÍVEL DE ESTRESSE EM MÉDICOS E ENFERMEIROS QUE TRABALHAM EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS-MA

Joacy Gonçalves de Oliveira Filho
Sílvia Cristianne Nava Lopes
Aline Silva Andrade Costa
Érica Celestino Cordeiro
Júlio César Costa dos Santos
Pâmela Cirqueira Nunes
Rafayelle Maria Campos Balby
William Vieira Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69822030518>

CAPÍTULO 19..... 167

ANÁLISE ERGONÔMICA DO TRABALHO EM PROL DA SAÚDE OCUPACIONAL: UMA VISÃO INTERPROFISSIONAL


Emillie Bianca Silva do Carmo
Grazielle Maria da Silveira
Maiki José Gomes Nascimento
Cinthia Rodrigues de Vasconcelos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69822030519>

CAPÍTULO 20..... 185

AVALIAÇÃO MICROBIOLÓGICA DAS MÃOS E AMBIENTES E/EM HOSPITALARES, UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Thabata Vitória da Costa Alves
Daniele Decanine


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69822030520>

CAPÍTULO 21..... 191

A ETIOLOGIA DA ESPOROTRICOSE E SUA ASSOCIAÇÃO COM O CONTEXTO EPIDÊMICO NO BRASIL

Thayná Marcondes Morato Mateus
Ana Virginia Xavier da Silveira Godoy
Brenda Lauanny Ribeiro Da Silva
Brenda Vieira Silva
Caroline Sardelari
Dallet Amorim Paes Almeida
Emanuely Victória Rodrigues de Andrade

Giovana Boletti Perim
Guilherme Gomes Morgan Taveira
Maria Eduarda Veraldo Ramos
Micaela Lucena Cordeiro
Natalia Cruz Ferrara
Nathalia Helena Patricio Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69822030521>

CAPÍTULO 22..... 202

A RESISTÊNCIA MICROBIOLÓGICA DE *Klebsiella pneumoniae carbapenemase* (KPC)
EM UNIDADES HOSPITALARES BRASILEIRAS


Graciete de Oliveira Rocha
Fernanda dos Santos Zenaide

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69822030522>

CAPÍTULO 23..... 213

USING PERIPHYTON TO MONITOR MICROBIOLOGICAL CONTAMINATION OF
AQUATIC ENVIRONMENTS


Monyque Palagano da Rocha
Renata Pires de Araujo
Heberth Juliano Vieira
Kelly Mari Pires de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69822030523>

CAPÍTULO 24..... 227

IMPORTÂNCIA DA FITOTERAPIA NO CONTROLE DAS DOENÇAS PARASITÁRIAS:
UMA REVISÃO

Kevyn Danuway Oliveira Alves
Ana Carolyn Diógenes Bezerra
José Francisco do Vale Nascimento
Rita de Cassia Aquino
Ismael Vinicius de Oliveira
Jael Soares Batista
Ana Carla Diógenes Suassuna Bezerra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69822030524>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 236

ÍNDICE REMISSIVO..... 237

PRESENÇA E NÍVEL DE ESTRESSE EM MÉDICOS E ENFERMEIROS QUE TRABALHAM EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS-MA

Data de aceite: 01/04/2022

Joacy Gonçalves de Oliveira Filho

Curso de Pós-Graduação em Medicina Intensiva
São Luis

Silvia Cristianne Nava Lopes

<http://lattes.cnpq.br/9073367725386475>

Aline Silva Andrade Costa

<http://lattes.cnpq.br/5216660064449463>

Érica Celestino Cordeiro

<http://lattes.cnpq.br/9527606216187129>

Júlio César Costa dos Santos

<http://lattes.cnpq.br/1296721812419720>

Pâmela Cirqueira Nunes

<http://lattes.cnpq.br/2219125017578554>

Rafayelle Maria Campos Balby

<http://lattes.cnpq.br/9165454972527949>

Willian Vieira Ferreira

<http://lattes.cnpq.br/3689641350719406>

Projeto de Pesquisa apresentado em cumprimento às normas para elaboração de Trabalho de Conclusão de Curso - TCC.

RESUMO: O estresse profissional decorre das contingências vivenciadas pela pessoa e que estão relacionadas com o seu ambiente de trabalho. Os objetivos do estudo foram: estimar a presença e nível de estresse em médicos e enfermeiros que trabalham em Unidades de

Terapia Intensiva dos hospitais da rede pública de saúde do Município de São Luís; conhecer as características sociodemográficas dos profissionais em estudo; identificar o sintoma mais frequente apontado pelos profissionais estressados e; investigar os fatores considerados estressores, bem como o uso de medicamentos com ação ansiolítica para controle do estresse. Metodologia: Estudo Analítico Observacional Transversal. Usou-se o Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp e um questionário sociodemográfico. Participaram da pesquisa 24 profissionais de saúde de nível superior. Concluímos que a maioria apresentou faixa etária entre 25 a 30 anos (54,17%), sendo 62,50% pertencentes ao sexo feminino e 37,50% pertencentes ao sexo masculino. Verificou-se que 70,83% dos profissionais encontravam-se estressados. A maioria pertencente à Fase de Resistência (50,00%). Também se constatou que nas fases de Alerta e Resistência prevaleceram os sintomas físicos associados ao estresse em detrimento dos sintomas psicológicos. Os sintomas psicológicos prevaleceram somente na Fase de Exaustão. O nível de estresse se mostra bastante preocupante entre os profissionais de saúde, podendo comprometer a qualidade da prestação de serviços no ambiente de Unidade de Terapia Intensiva

PALAVRAS-CHAVE: Estresse; Recursos Humanos; Unidade de Terapia Intensiva.

ABSTRACT: The professional stress results from the contingencies experienced by the person are related to their work environment. The objectives of the study were: to estimate the presence and

level of stress in doctors and nurses who is working in Intensive Care Units, of the public health system hospitals within the city of São Luís; know the sociodemographic characteristics of health's professional; identify the most common symptom pointed out by professional stressed; investigate the factors considered stressors, as well as the use of drugs with anxiolytic action for stress management. Methodology: Analytic Study Observational Cross. It used the Inventory of Stress Symptoms for Adults Lipp and a sociodemographic's questionnaire. The participants were 24 health's professional with college degrees. We conclude that most had aged 25-30 years (54.17%) and 62.50% in females and 37.50% were male. It was found that 70.83% of the health professional were stressed. Most belonging to Phase Resistance (50.00%). It was also found that the phases of Alert and Resistance prevailed the physical symptoms associated with stress at the expense of psychological symptoms. Psychological symptoms prevailed only in the Exhaustion Phase. The stress level shown great concern among health's professional, compromises the quality of service delivery in the intensive care unit environment.

KEYWORDS: Stress; Human Resources; Intensive Care Unit.

1 | INTRODUÇÃO

Segundo Oliveira (2002), as *Unidades de Terapia Intensiva* - UTI constituem locais onde se internam pacientes graves, em situação limite, que ainda têm um prognóstico favorável para viver, embora necessitem de recursos técnicos e humanos especializados para sua recuperação. É um ambiente onde são utilizadas técnicas e procedimentos sofisticados, para tratar doenças com risco potencial à vida.

De acordo com os critérios da *Society of Critical Care Medicine* (2009), os critérios de internação em UTI incluem doenças cardiovasculares, neurológicas, respiratórias, gastrintestinais, intoxicações, endocrinológicas, cirúrgicas (trauma e queimaduras graves) e infecciosas ameaçadoras à vida, bem como sinais vitais indicativos de gravidade (pulso < 40 ou > 150 batimentos por minuto, pressão arterial sistólica < 80 mmHg ou 20 mmHg abaixo do nível habitual, pressão arterial média < 60 mmHg, pressão arterial diastólica > 120 mmHg, frequência respiratória > 35 bpm); exames laboratoriais (níveis séricos de sódio < 110 mEq/L ou > 170 mEq/L, níveis séricos de potássio < 02 mEq/L ou > 07 mEq/L, PaO₂ < 50 mmHg, pH < 7,1 ou > 7,7, glicose > 800 mg/ dL, cálcio sérico > 15 mg/dL, níveis tóxicos de drogas ou substâncias químicas em paciente hemodinâmica ou neurologicamente comprometido); exames de imagem constatando hemorragia no sistema nervoso central ou contusão em pacientes com alteração do nível de consciência, sinais de rupturas de vísceras e vasos com instabilidade hemodinâmica.

Os critérios de alta incluem estabilização do quadro do paciente de tal forma que sua permanência na UTI não é necessária nem benéfica (SCCM, 2009).

Para Miranda e *Stancato* (2008), a UTI é um lugar de tensões constantes, que responde ao desafio da saúde com divisão do trabalho, transformando as emergências em rotina, onde profissionais experimentam uma vivência de extrema angústia. Trata-se

de um medo próprio da precariedade da existência humana. Uma experiência revestida de dificuldades, onde a morte do próximo faz surgir à consciência do que seja morrer. Assim, os profissionais da área de saúde, especialmente o médico e enfermeiro, que prestam assistência em UTI's estão mais suscetíveis ao estresse, tanto pela carga de trabalho, como pelas especificidades das tarefas e a competitividade do mercado de trabalho.

É importante destacar que o estresse físico ou psicológico é uma tensão gerada por eventos difíceis de controlar ou manejar originados por contingências físicas, sociais, emocionais, econômicas ou ocupacionais. O estresse positivo ou “distresse” é caracterizado como qualquer forma benéfica, usualmente associada com realização, completude. Neste panorama, os fatores causadores do estresse podem ser tanto positivos, quanto negativos, como uma situação que irrite o indivíduo ou que o faça extremamente feliz. Portanto, o estresse é necessário para a sobrevivência e para a reação normal do organismo, é ele que prepara o indivíduo para enfrentar um grande perigo ou reagir adequadamente a uma forte emoção (STRAUB, 2005).

Segundo Coutrin, Freua e Guimarães (2003), o estresse e outras conseqüências biopsicofisiológicas às quais os profissionais de saúde que trabalham numa UTI estão expostos, de forma cumulativa e progressiva, são desencadeados por fatores como: o ambiente de trabalho, a sobrecarga de trabalho, as relações interpessoais, trabalho noturno, tempo de serviço e condições pessoais e características da personalidade. Os autores também consideram como fatores estressantes a organização do trabalho, sobretudo em ambiente com precariedade das condições laborais, o ambiente ruidoso, as relações conflitantes e as exigências impostas pelo trabalho.

De acordo com Cerchiari (2004), o excesso de tarefas também é sinônimo de um dispêndio muito grande de esforço mental e físico. Conseqüentemente, muitos profissionais de saúde apresentam sintomas do estresse como fadiga, falta de memória, entre outros. Mas, a procura por algum tipo de ajuda não é feita pela grande maioria dos profissionais. Assim, a importância da identificação destes fatores estressores, principalmente em uma abordagem de educação em saúde e preventiva, consiste em perspectivas para um ambiente de trabalho seguro, o que pode gerar motivação e diminuir os riscos aos quais estes profissionais estão expostos (2004).

Oliveira, Caregnato e Câmara (2012) afirmam que as dificuldades vivenciadas pelos profissionais que trabalham em UTI são diversas tais como: sentimento de desamparo na rotina de atendimento de pacientes terminais, dilemas éticos, o medo de contrair infecções durante os procedimentos, medo de cometer erros, falta de tempo para lazer, família, amigos, dúvidas e preocupações com seus ganhos econômicos no presente e no futuro. Estes fatores levam ao estresse, uma vez que o cansaço é frequente causando um baixo rendimento laboral, levando à sensação de fracasso e esgotamento emocional.

Neste sentido, a busca por uma solução imediata para as tensões do cotidiano leva o indivíduo ao uso de psicofármacos, muitas vezes de forma indevida, fato que

estabelece mais um problema relevante no contexto das políticas públicas de saúde. É importante destacar que diversas modalidades de tratamento tanto psicoterápicas quanto farmacológicas vêm sendo utilizadas no tratamento de estresse e transtornos de ansiedade (BOTTI, LIMA e SIMÕES, 2010).

Os benzodiazepínicos (Diazepan, Rivotril) estão entre os fármacos mais prescritos no mundo e são utilizados principalmente como ansiolíticos e hipnóticos, além de possuir ação miorrelaxante e anticonvulsivante. Uma grande preocupação quanto ao uso dos benzodiazepínicos é seu potencial para o abuso, dependência, abstinência, tolerância, sedação, prejuízos psicomotores e sua interação com o álcool ou outras drogas hipnóticas, especialmente entre jovens e adultos. Assim, a orientação médica é um fator muito importante para minimizar a incidência de erros e efeitos colaterais, bem como aumentar a efetividade da terapia (BOTTI, LIMA e SIMÕES, 2010)

Muitos estudos estão sendo realizados anualmente no Brasil na tentativa de detectar quais são os fatores estressores do ambiente de trabalho e quais as melhores formas de prevenção, para que possam aprender a lidar com situações estressantes e ter um melhor conhecimento delas.

Amorim, e colaboradores, em pesquisa intitulada *“Síndrome de Burnout em Profissionais de Saúde: Um Estudo Preliminar”* (2002), na cidade de Campinas-SP, ao analisarem o estresse em 30 fisioterapeutas de hospital privado por meio de um questionário validado, observaram que estavam presentes, entre profissionais o desgaste emocional, a despersonalização e satisfação variada, demonstrando que a questão da qualidade de vida está ameaçada por situações em que o indivíduo, não conseguindo dominá-las, esgota-se nas inúmeras tentativas e se depara com seus limites, deixando aflorar suas frustrações e desenvolvendo patologias.

Souza e Menezes (2005) realizaram sua pesquisa com estudantes de Medicina da Universidade Federal do Ceará que demonstrou que a prevalência de distúrbios psicológicos em estudantes de Medicina foi de 35,4%, sendo que as mulheres apresentaram um nível de estresse maior do que os homens, compondo 54,64% do grupo de estudantes estressados, sendo que o quinto semestre, onde os alunos associam a teoria com a prática em ambiente hospitalar, apresentou-se com maior percentagem de estresse 51,7%.

Em estudo descritivo realizado na UTI pediátrica do Instituto Fernandes Figueira, Rio de Janeiro, no período de 2002 a 2003, constatou-se que entre os profissionais com faixa etária de 20 a 50 anos, 90% dos quais do sexo feminino, com predominância de jovens de 20 a 29 anos. 60% tinham dupla e tripla jornada, com carga horária acima de 60 horas semanais, estilo de vida não saudável em relação ao lazer, exercício físico, repouso e sono. Os riscos ocupacionais percebidos foram ritmo acelerado no trabalho, manutenção de posturas inadequadas, esforço físico que produz fadiga, trabalho isolado, temperatura inadequada, excesso de ruído, exposição à irradiação e risco de infecção. As doenças relacionadas com as condições de trabalho foram: distúrbios osteomusculares, varizes e

estresse. Concluiu-se que os problemas de saúde e condições de trabalho estão inter-relacionados e é impossível isolar causa e efeito (SAVOLDI, 2004).

No município de São Luís-MA, Passo, Silva e Carvalho (2008) realizaram em estudo descritivo com abordagem quantitativa, com 17 profissionais de enfermagem de um hospital da rede privada. Eles constataram que os tinham profissionais tinham idade entre 20 a 30 anos (47%), sendo o sexo feminino predominante (94%), solteiro (59%); religião católica (76%); renda familiar de 01 a 03 salários mínimos (82%) e que trabalhavam há mais de 06 anos em Centro Cirúrgico. Observou-se que 94,0% estavam estressados. Os fatores estressantes mais referidos pelos profissionais foram: remuneração inadequada (47,0%), a exigência na execução de procedimentos imediatos (32,0%) e acúmulo de atividades e responsabilidades (11,0%).

É importante afirmar que os impactos do estresse podem ser verificados em suas múltiplas dimensões, como no ambiente familiar, no social, no acadêmico/ocupacional e na área da saúde. Neste sentido, ao refletirmos sobre as múltiplas dimensões do estresse, surge à necessidade de desenvolver ações de prevenção. Desse modo, a melhoria da qualidade de vida, bem como o incentivo a capacidade de adaptação tanto às mudanças na vida pessoal quanto às mudanças na vida profissional são necessárias, incluindo aquelas relacionadas ao meio científico (MIRANDA e STANCATO, 2008).

1.1 Problematização

A palavra “estresse” vem do inglês “*stress*” e foi utilizado, na área da saúde, pela primeira vez, em 1926 por Hans Selye que notou que muitas pessoas sofriam de várias doenças físicas e reclamavam de alguns sintomas em comum, tais como: falta de apetite, pressão alta, desânimo e fadiga. Tal observação desencadeou extensas pesquisas médicas que culminaram com a definição, na época, de *stress* como um desgaste geral do organismo (LIPP, MALAGRIS e NOVAIS, 2007).

Segundo Lipp, Malagris e Novais (2007) o estresse é definido como uma reação psicofisiológica complexa do organismo em resposta a algo que ameaça sua homeostase, ou seja, surge diante da necessidade de lidar com algo que desequilibre internamente o indivíduo, algo que exija dele uma adaptação frente à nova situação experimentada.

Gazzaniga e Heatherton (2005) se referem ao estresse como um padrão de respostas comportamentais e fisiológicas que ocorre diante de situações que excedem a capacidade de resposta e adaptação do organismo. Todos os estímulos que causam a quebra do equilíbrio das funções do corpo (homeostase) podem ser considerados e estressores.

De acordo com Bianchi (1990), o estresse se divide em três fases: uma inicial, que é chamada de “Alarme”, uma segunda, denominada “Fase de Resistência” e a terceira, de “Exaustão”. A Fase de Alarme é considerada a fase positiva do estresse e ocorre quando o organismo tem uma excitação de agressão ou de fuga ao fator estressor, que pode ser

entendida como um comportamento de adaptação. Nos dois casos, reconhece-se uma situação de reação saudável ao estresse, porquanto possibilita o retorno à situação de equilíbrio após a experiência estressante.

A segunda fase ocorre devido à persistência da Fase de Alerta. O organismo altera seus parâmetros de normalidade e concentra a reação interna em um determinado órgão alvo, desencadeando a *Síndrome de Adaptação Local* – SAL, ou seja, a pessoa tenta instintivamente se adaptar ao que está passando através de reservas de energia adaptativa que possui. Finalmente, na Fase de Exaustão, o organismo encontra-se extenuado pelo excesso de atividades. Ocorre, então, a falência do órgão mobilizado na SAL, o que se manifesta sob a forma de doenças orgânicas (BIANCHI, 1990).

Com referência às manifestações sintomatológicas do estresse, baseado em Lipp (2000), no âmbito físico, o indivíduo pode apresentar: mãos e pés frios, boca seca, dor epigástrica, tensão muscular, diarreia (que pode ser passageira ou frequente), insônia, hipertensão arterial, mudança de apetite, alteração da memória, formigamento das extremidades, sensação de desgaste físico, azsparecimento de problemas dermatológicos (psoríase), cansaço constante, náuseas, tiques, mal-estar generalizado, entre outros.

No âmbito psicológico, o indivíduo pode apresentar: sensibilidade emotiva excessiva, pensar/falar constantemente num só assunto, irritabilidade excessiva, diminuição da libido, pesadelos, sensação de incompetência em todas as áreas, vontade de fugir de tudo, apatia, depressão ou raiva prolongada, irritabilidade sem causa aparente, angustia, ansiedade e perda de senso de humor (LIPP, 2000).

Com relação aos fatores que causam o estresse, estes são chamados estressores e podem ser de origem externa (situações a que a pessoa é exposta, como separação/divórcio e demissão) ou interna (percepção particular de cada um frente às experiências da vida), não sendo, assim, o estresse manifestado de forma semelhante em todos os indivíduos, mas variável, já que depende da subjetividade de cada um (LIPP e NOVAIS, 2003).

Vale ressaltar que o estresse negativo e persistente, é denominado Síndrome de Burnout e pode acarretar diversas manifestações físicas indesejadas tais como: aumento da pressão arterial e maior suscetibilidade ao Acidente Vascular Cerebral – AVC, distúrbios gastrointestinais persistentes (diarreia e constipação), desordens alimentares (ganho ou perda excessiva de peso), resistência à insulina, Diabetes Mellitus Não Insulinodependente. Pode ocasionar também cefaleia do tipo tensional, insônia, exacerbação da tensão pré-menstrual nas mulheres, diminuição da concentração, e redução da memória bem como exacerbação de lesões de pele. Este conjunto de alterações prejudiciais compromete a qualidade de vida da pessoa afetada (BENEVIDES PEREIRA, 2002).

É importante destacar que os profissionais da saúde formam uma população que merece especial atenção por apresentarem maior nível de ansiedade, quando comparados a outras profissões. A experiência da prática clínica, o lidar com o ser humano, o contato

com o sofrimento psíquico, o medo de cometer erros, sentimentos de inadequação e falta de inclusão em grupos são destacados como os principais fatores desencadeantes do estresse, modificando a capacidade de raciocínio, memorização e interesse destes profissionais (TORQUATO *et al.*, 2010).

1.2 Hipótese

O stress é um dos maiores desafios da sociedade contemporânea e está presente na maioria dos profissionais de saúde. A área da saúde, especialmente a medicina e a enfermagem representam uma profissão estressante e, desde a formação acadêmica, médicos e enfermeiros se deparam com situações que exigem tomadas de decisões importantes no cuidado do paciente, ocasionando insegurança e ansiedade podendo desencadear o estresse (BIANCHI, 2000).

1.3 Relevância

O estresse é um fenômeno biológico, psicológico e social que afeta os indivíduos, sobretudo, nas sociedades contemporâneas, em virtude das inovações tecnológicas e a gestão das instituições, impulsionadas pelo capitalismo. Neste contexto, considerando que as múltiplas dimensões sobre o tema têm exigido mudanças radicais na rotina diária das pessoas, incluindo a dinâmica familiar e social dos seres humanos, os estudos sobre estresse têm permitido a produção de conhecimento, bem como o desenvolvimento de intervenções junto a comunidade acadêmica acometida por agravos diversos, em especial, enfermidades crônicas.

1.4 Justificativa

Diante da relevância do tema, há necessidade de mais investigações, com objetivo de discutir estratégias para lidar com os fatores estressores mantendo a saúde e se adaptando ao estresse. No âmbito da vida laboral, a prevenção e o controle do estresse são fundamentais para influenciar de modo positivo o desempenho dos trabalhadores da saúde. Esta é uma questão de grande relevância no contexto das políticas públicas de saúde.

Neste sentido, conhecendo-se o nível de estresse de médicos e enfermeiros que trabalham em UTI, é possível pensar na implementação de programas que visem a ajudar estes profissionais no controle do estresse, prevenindo problemas de saúde, como a depressão, síndrome do pânico, Hipertensão Arterial, Psoríase e Diabetes Mellitus, assim como o abuso de substâncias psicoativas (LAMBERT e KINSLEY, 2006).

Assim, nossa proposta de pesquisa pretende estimar a presença e nível de estresse em médicos e enfermeiros que trabalham em UTI's da rede pública de saúde do município de São Luís-MA. Considerando que existem poucos estudos em regiões menos desenvolvidas do Brasil, espera-se que esta pesquisa possa contribuir para a implementação de políticas públicas de saúde que desenvolvam estratégias de manejo,

caso seja observada a presença de estresse nestes profissionais. Quanto mais amplo o conhecimento da realidade dos trabalhadores que desenvolvem suas atividades laborais em UTI's, certamente maiores serão as possibilidades de se pensar em políticas públicas de saúde efetivas para este grupo de indivíduos. Objetiva-se também, a divulgação dos dados obtidos nesta pesquisa em eventos científicos e revistas especializadas.

2 | OBJETIVOS

2.1 Geral

- Estimar a presença e o nível de estresse em médicos e enfermeiros que trabalham em UTI's da rede pública de saúde do Município de São Luís-MA.

2.2 Específicos

- Conhecer as características sociodemográficas dos profissionais em estudo;
- Identificar o sintoma mais frequente apontado pelos profissionais estressados;
- Investigar os fatores considerados estressores, bem como o uso de medicamentos com ação ansiolítica para controle do estresse.

3 | METODOLOGIA

3.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um Estudo Analítico Observacional Transversal. A população de estudo será constituída de médicos e enfermeiros que trabalham nas UTI's do Hospital Municipal de Urgência e Emergência Dr. Djalma Marques – Socorrão I e do Hospital Municipal de Urgência e Emergência Dr. Clementino Moura – Socorrão II.

3.2 Amostragem

A amostra não probabilística por conveniência será obtida de acordo com as estratégias utilizadas em investigações quantitativas (PAGANO, 2006), totalizando 22 profissionais de nível superior (médicos e enfermeiros).

Os critérios de inclusão dos profissionais serão: 1) Ser residente no município de São Luís; 2) exercer suas atividades laborais em Unidade de Terapia Intensiva há, pelo menos, 01 ano. O critério de exclusão será: 1) Se recusar a participar da pesquisa.

3.3 Técnicas e Instrumento de Coleta de Dados

Para realizar o presente estudo serão aplicados os seguintes instrumentos para a coleta de dados: um questionário estruturado para obtenção dos dados sócio-demográficos (Apêndice A) e o Teste *Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp* - ISSL

(Anexo A).

O questionário para obtenção de dados sócio-demográficos tem como objetivo conhecer alguns aspectos dos profissionais de saúde, tais como idade, sexo, estado civil, religião, cor da pele, entre outros.

O teste ISSL é baseado no modelo de Lipp (2000) e constitui num breve *Questionário Informativo* – QI que tem como objetivo identificar a presença de estresse, revelar o nível do estresse na qual a pessoa se encontra e a predominância de sintomas físicos/psicológicos. É constituído de três blocos: o primeiro, composto de 15 itens se refere aos sintomas físicos ou psicológicos apresentados nas últimas 24 horas (Fase de Alerta); o segundo é composto de 10 sintomas físicos e 05 psicológicos experimentados na última semana (Fases de Resistência) e o terceiro é composto de 12 sintomas físicos e 11 psicológicos apresentados no último mês (Fase de Exaustão).

Com relação ao cálculo para divulgação do resultado do teste de avaliação do estresse, para cada bloco do ISSL devemos utilizar a interpretação própria do teste. Dessa forma, na ocorrência de 07 (sete) ou mais itens no Bloco I, podemos considerar que o indivíduo encontra-se na Fase de Alerta. Na ocorrência de 04 (quatro) ou mais dos itens do Bloco II, o indivíduo encontra-se na Fase de Resistência e; finalmente na ocorrência de 09 (nove) ou mais itens do Bloco III considera-se que o indivíduo encontra-se na Fase de Exaustão (LIPP, 2000).

Vale ressaltar que o ISSL tem a finalidade apenas de servir como uma referência (alerta) e não como meio de diagnóstico do Estresse. Neste sentido, o profissional de saúde que se encontrar na Fase de Resistência ou de Exaustão deverá ser orientado a procurar ajuda de um profissional médico, para tratamento (LIPP, 2000).

3.4 Coleta de Dados

A coleta de dados será realizada no mês de novembro de 2014, nas UTI's do Hospital Municipal de Urgência e Emergência Dr. Djalma Marques – Socorrão I e do Hospital Municipal de Urgência e Emergência Dr. Clementino Moura – Socorrão II. Inicialmente, será proposto o convite para os profissionais participarem da pesquisa. Neste sentido, os profissionais de saúde serão contatados, respeitando o horário de trabalho de cada um. Caso o convite seja aceito, será realizada aplicação do questionário para obtenção dos dados sócio-demográficos e do ISSL. É importante destacar que a coleta de dados propriamente dita será subsequente à apresentação da justificativa e dos objetivos da pesquisa pelo(a) pesquisador(a) e assinatura do *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido* - TCLE pelo participante (Apêndice B). No final da aplicação dos instrumentos de coleta de dados, os participantes serão informados sobre o resultado do teste de avaliação do estresse.

Vale ressaltar que, previamente, será realizado um estudo piloto abrangendo desde a apresentação do pesquisador(a), aplicação dos questionários até a codificação dos mesmos.

3.5 Análise dos Dados

Os dados coletados serão armazenados em um banco de dados específico criado no programa EPI INFO do CDC-Atlanta-EUA. Com relação à análise estatística, primeiramente, será realizada uma análise descritiva, por meio de estudo dos percentuais referentes às variáveis envolvidas na pesquisa.

3.6 Aspectos Éticos

O projeto de pesquisa será realizado conforme a Nova Resolução de nº 466/12 e suas suplementares do *Conselho Nacional de Saúde - CNS* e somente terá início após sua aprovação. A identidade dos profissionais será preservada assegurando seu anonimato. A aplicação do Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp e o questionário para obtenção de dados sócio demográficos será realizada após assinatura do TCLE.

4 | ORÇAMENTO

Este projeto será encaminhado para órgãos de fomento à pesquisa para solicitação de financiamento para realização da pesquisa, conforme quadro abaixo:

GASTOS COM MATERIAL				
TIPO	DESCRIÇÃO	QUANT.	VALOR INDIVIDUAL (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
CONSUMO	Caneta	125	0,70	87,50
	Borracha	125	0,20	25,00
	Papel (resma)	2	15,00	30,00
	Impressão/Xérox	500	0,50	250,00
PERMANENTE	Computador	-	-	Próprio
TOTAL				365,00

5 | CRONOGRAMA

Atividades	2014									2015
	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan
Referencial Teórico	x	x	x	x	x	x	x	x		
Coleta de Dados								x		
Análise dos Dados								x	x	
Redação do TCC									x	
Entrega do TCC										x

REFERÊNCIAS

- AMORIM, C; OLIVEIRA, G; ALVARENGA, G. M. **Síndrome de Burnout em Profissionais de Saúde: Um Estudo Preliminar**. *Rev. Fisioterapia em Movimento*. Campinas, v. 13, n. 1, pág. 129-136, abril-setembro, 2002.
- BENEVIDES PEREIRA, A.M.T. organizador. **Burnout: quando o trabalho ameaça o bem estar do trabalhador**. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2002.
- BIANCHI, E.R.F. **Estresse em enfermagem: análise da atuação do enfermeiro de centro cirúrgico** [tese]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 1990.
- BIANCHI, E.R.F. **Enfermeiro hospitalar e o stress**. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 34 (4):390-4, 2000.
- BOTTI, N.C.L.; LIMA, A.F.D.; SIMÕES, W.M.B. **Uso de substâncias psicoativas entre acadêmicos de enfermagem da Universidade Católica de Minas Gerais**. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog* (Ed. port.) [online], 6(1):1-16, 2010.
- CERCHIARI, E. A. N. **Saúde mental e qualidade de vida em estudantes universitários**. 283f. Dissertação (Doutorado), FCM – UNICAMP, Campinas, 2004.
- COUTRIN, R.M.G.S., FREUA, P.R., GUIMARÃES, C.M. **Estresse em enfermagem: uma análise do conhecimento produzido na literatura brasileira no período de 1982 a 2001**. *Rev. Texto & Contexto Enferm*. 12:486-494, 2003.
- GAZZANIGA, M. S.; HEATHERTON, T. F. **Ciência Psicológica: mente, cérebro e comportamento**. Porto Alegre: Artmed, 2005.
- LAMBERT, K.; KINSLEY, C. H. **Neurociência clínica: as bases neurobiológicas da saúde mental**. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- LIPP, M. E. N. **Manual do inventário de sintomas de estresse para adultos de Lipp**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.
- LIPP, M. E. N.; MALAGRIS, L. E. N.; NOVAIS, L. E. **Estresse ao longo da vida**. São Paulo: Ícone, 2007.
- LIPP, M. E. N.; NOVAES, L. E. **Conhecer e enfrentar o estresse**. São Paulo: Contexto, 2003.
- MIRANDA, Érique José Peixoto de; STANCATO, Kátia. **Riscos à Saúde de equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva: proposta de abordagem integral da saúde**. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, vol. 20, nº 1, Janeiro/Março, 2008.
- OLIVEIRA, E.C.N. **O psicólogo na UTI: reflexões sobre a saúde, vida e morte nossa de cada dia**. *Rev. Psicol Cienc. Prof.*, 22:30-4, 2002.
- OLIVEIRA, Rayama de; CAREGNATO, Rita Catalina Aquino; CÂMARA, Sheila Gonçalves. **Síndrome de Burnout em acadêmicos do último ano da graduação em enfermagem**. *Acta Paul Enferm* nº 25 (Número Especial 2): p. 54-60, 2012.
- PAGANO, Marcelo. **Princípios da bioestatística**. São Paulo: Thomson Learning, 2006.

10. Qual a sua renda familiar? _____
OBS: Considerar o salário mínimo no valor de R\$ 724,00.

11. Você se considera uma pessoa estressada?
() Não () Sim, quais os fatores que contribuem para que você se considere uma pessoa estressada? _____

12. Você toma medicamentos para estresse?
() Não () Sim, Qual? _____

APÊNDICE B– TERMO DE CONSENTIMENTO E LIVRE ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO E LIVRE ESCLARECIDO

Projeto de Pesquisa:

Presença e Nível de Estresse em Médicos e Enfermeiros que trabalham em Unidades de Terapia Intensiva do Município de São Luís-MA.

Eu, _____, RG nº _____, residente no Município de São Luis declaro, para os devidos fins, que aceito participar do estudo e responder o teste e às perguntas constantes no questionário da pesquisa intitulada “Presença e Nível de Estresse em Médicos e Enfermeiros que Trabalham em Unidades de Terapia Intensiva do Município de São Luís-MA” desenvolvida pelo(a) pesquisador(a) Joacy Gonçalves de Oliveira Filho.

Informado(a) ainda de que não há risco físico e/ou biológico envolvido, além de que não será obrigatória a participação da pesquisa, podendo o(a) entrevistado(a) se recusar a participar em qualquer tempo.

O pesquisador se compromete a confiabilidade, sigilo e privacidade das entrevistas a todos os participantes, bem como o livre acesso aos participantes às informações de pesquisa e o direito de ouvir a gravação da sua entrevista se assim o desejar.

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido contém duas vias idênticas, uma delas ficará com o pesquisador. Cada página será rubricada tanto pelo pesquisador responsável quanto pelo(a) entrevistado(a).

São Luís, ____ de _____ de 201__.

Assinatura do(a) Entrevistado(a)

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste profissional para a participação neste estudo.

Responsável pela Pesquisa

APÊNDICE C – MODELO DE PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE COLETA DE DADOS DE PESQUISA CIENTÍFICA

PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS

Projeto de Pesquisa:

Presença e Nível de Estresse em Médicos e Enfermeiros que trabalham em Unidades de Terapia Intensiva do Município de São Luís-MA.

Ao

Hospital Municipal de Urgência e Emergência Dr. Djalma Marques – Socorrão I.
Rua Rio Branco, nº 204, Centro.
São Luís – Maranhão.

Prezados Senhores.

Eu, **JOACY GONÇALVES DE OLIVEIRA FILHO**, aluno regularmente matriculado(a) no Curso de Pós-Graduação em Medicina Intensiva, venho através deste, solicitar autorização para realização da coleta de dados referente à pesquisa intitulada “Presença e Nível de Estresse em Médicos e Enfermeiros que Trabalham em Unidades de Terapia Intensiva do Município de São Luís-MA” que deverá subsidiar a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso – TCC em formato de artigo científico, para obtenção de certificado de conclusão de curso.

O referido trabalho também possibilita incentivo à pesquisa e extensão conforme normas do Ministério da Educação.

Sem mais para o momento, antecipadamente agradecido(a), me coloco à disposição de V. Sas. para o que se fizer necessário.

São Luís, ____ de _____ de 2014

Atenciosamente

Responsável pela Pesquisa

APÊNDICE D – MODELO DE PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE COLETA DE DADOS DE PESQUISA CIENTÍFICA

PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS

Projeto de Pesquisa:

Presença e Nível de Estresse em Médicos e Enfermeiros que trabalham em Unidades de Terapia Intensiva do Município de São Luís-MA.

Ao

Hospital Municipal de Urgência e Emergência Dr. Clementino Moura – Socorrão II.

Rua Rio Branco, nº 204, Centro.

São Luís – Maranhão.

Prezados Senhores.

Eu, **JOACY GONÇALVES DE OLIVEIRA FILHO**, aluno regularmente matriculado(a) no Curso de Pós-Graduação em Medicina Intensiva, venho através deste, solicitar autorização para realização da coleta de dados referente à pesquisa intitulada “Presença e Nível de Estresse em Médicos e Enfermeiros que Trabalham em Unidades de Terapia Intensiva do Município de São Luís-MA” que deverá subsidiar a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso – TCC em formato de artigo científico, para obtenção de certificado de conclusão de curso.

O referido trabalho também possibilita incentivo à pesquisa e extensão conforme normas do Ministério da Educação.

Sem mais para o momento, antecipadamente agradecido(a), me coloco à disposição de V. Sas. para o que se fizer necessário.

São Luís, ____ de _____ de 2014

Atenciosamente

Responsável pela Pesquisa

ANEXO A – INVENTÁRIO DE SINTOMAS DE ESTRESSE PARA ADULTOS DE LIPP

PESQUISA: PRESENÇA E NÍVEL DE ESTRESSE EM MÉDICOS E ENFERMEIROS QUE TRABALHAM EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS-MA.

BLOCO I: Assinale no interior dos parênteses, os sintomas que você tem experimentado nas **ÚLTIMAS 24 HORAS**:

- () Mãos e/ou pés frios
- () Boca Seca
- () Nó ou dor no estômago
- () Aumento de sudorese (muito suor)
- () Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros)
- () Aperto na mandíbula/ranger de dentes, ou roer unhas ou ponta de caneta
- () Diarreia passageira
- () Insônia, dificuldade de dormir
- () Taquicardia (batimentos acelerados do coração)
- () Respiração ofegante, entrecortada
- () Hipertensão súbita e passageira (pressão alta súbita e passageira)
- () Mudança de apetite (comer bastante ou Ter falta de apetite)
- () Aumento súbito de motivação
- () Entusiasmo súbito
- () Vontade súbita de iniciar novos projetos

BLOCO II: Assinale no interior dos parênteses, os sintomas que você tem experimentado no **ÚLTIMO MÊS**:

- () Problemas com a memória, esquecimentos
- () Mal-estar generalizado, sem causa específica
- () Formigamento nas extremidades (pés ou mãos)
- () Sensação de desgaste físico constante
- () Mudança de apetite
- () Aparecimento de problemas dermatológicos (pele)
- () Hipertensão arterial (pressão alta)
- () Cansaço Constante
- () Aparecimento de gastrite prolongada (queimação no estômago, azia)
- () Tontura, sensação de estar flutuando

- () Sensibilidade emotiva excessiva, emociona-se por qualquer coisa
- () Dúvidas quanto a si próprio
- () Pensamento constante sobre um só assunto
- () Irritabilidade excessiva
- () Diminuição da libido (desejo sexual diminuído)

BLOCO III: Assinale no interior dos parênteses, os sintomas que você tem experimentado nos **ÚLTIMOS 03 (TRÊS) MESES:**

- () Diarreias frequentes
- () Dificuldades Sexuais
- () Formigamento nas extremidades (mãos e pés)
- () Insônia
- () Tiques nervosos
- () Hipertensão arterial confirmada
- () Problemas dermatológicos prolongados (pele)
- () Mudança extrema de apetite
- () Taquicardia (batimento acelerado do coração)
- () Tontura frequente
- () Úlcera
- () Impossibilidade de Trabalhar
- () Pesadelos
- () Sensação de incompetência em todas as áreas
- () Vontade de fugir de tudo
- () Apatia, vontade de nada fazer, depressão ou raiva prolongada
- () Cansaço excessivo
- () Pensamento constante sobre um mesmo assunto
- () Irritabilidade sem causa aparente
- () Angústia ou ansiedade diária
- () Hipersensibilidade emotiva
- () Perda do senso de humor

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aleitamento materno 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 137

Amamentação 27, 28, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61

Ambiente nosocomial 202, 204

Atendimento médico 110

B

Basquetebol 103, 108

Bioética 20, 62, 65, 66, 69, 71, 72, 73

Biomonitoramento 214

C

CAPS 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102

Carga de treinamento 88, 93

Ciências da nutrição 103, 236

Cirurgia bariátrica 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21

Código de ética 68, 74, 77, 81, 85

COVID-19 9, 112, 125, 127, 128, 129, 130, 133, 134, 135, 136, 140, 141, 143, 146, 149, 173, 182, 183

Criança hospitalizada 1

Cuidados de enfermagem 23, 29, 30

D

Dengue 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10

Desempenho motor 88, 90, 92

Desidratação 25, 103, 104, 105, 106, 107, 108

Desinstitucionalização 95, 97

Desnutrición infantil 44, 45, 52

Doença renal 14, 114, 115, 117, 120, 121

Doenças crônicas não transmissíveis 101, 114, 115, 117, 144, 149

E

Educação alimentar e nutricional 134, 137, 139, 140, 143, 144, 145, 148, 149

Educação em saúde 36, 102, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 130, 132, 141, 152, 236

Emergência 31, 32, 33, 36, 37, 38, 40, 41, 42, 84, 110, 111, 112, 124, 157, 158, 163, 164,

203

Epidemiologia 1, 9, 53, 117, 191, 192, 193, 195, 234

Equipe de enfermagem 24, 25, 27, 28, 29, 35, 38, 39, 40, 41, 55, 58, 74, 75, 76, 77, 78, 81, 83, 84, 86, 160

Ergonomia 168, 169, 171, 172, 176, 182, 183

Esporotricose 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201

Estresse 16, 18, 38, 55, 59, 60, 89, 102, 104, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 175, 181

Ética em enfermagem 74, 77, 81

Eutanásia 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 199

Exercício físico 104, 114, 116, 119, 120, 121, 153

F

Felinos 191, 192, 194, 198, 199, 200

Fitoterápicos 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233

Fototerapia 23, 24, 25, 27, 28, 29, 30

I

Icterícia neonatal 22, 23, 26, 27, 28, 29, 30

Infecção urinaria 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 52, 53

K

Klebsiella pneumoniae carbapenemase 202, 207

M

Medicina legal 62

Microbiologia 185, 186, 208, 212

P

Pediatria 10, 31, 141

Perifíton 213, 214

Piscicultura 214

Pós-operatório 12, 13, 17, 18, 19, 20, 21

Prazer 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41

Prematuridade 26, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61

Promoção em saúde 123

R

Rede pública de saúde 150, 156, 157

Redes sociais online 143

Relações comunidade-instituição 128

S

Saúde do adolescente 11, 12

Saúde ocupacional 167, 168, 169, 183, 184

Síndrome cardiorenal 114, 116, 117, 118, 119, 121

Sufrimento 24, 28, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 59, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 96, 97, 98, 102, 124, 155

T

Telecardiologia 110, 111, 113

Telemedicina 110, 111

Tratamento alternativo 228, 230, 231

U

Unidades de terapia intensiva 22, 23, 24, 61, 150, 151, 161, 162, 163, 164, 165, 205

Z

Zoonose 191, 192

Serviços e cuidados
NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE 2



Serviços e cuidados

NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE 2

