



O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem 3

Atena
Editora
Ano 2019

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra

(Organizadora)

O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem 3

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Karine de Lima

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

C749 O conhecimento na competência da teoria e da prática em enfermagem 3 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-169-5

DOI 10.22533/at.ed.695191203

1. Enfermagem – Prática profissional. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa.

CDD 610.73

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

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.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “*O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 3 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 30 capítulos, o volume III aborda pesquisas relativas à atuação da Enfermagem na assistência, bem como na gestão e gerenciamento dos serviços de saúde, além de estudos abordando a saúde ocupacional dos trabalhadores dessa área.

Portanto, este volume III é dedicado ao público composto pelos profissionais de saúde formados e em formação, objetivando a gradativa melhora na prática de Enfermagem. Além disso, as publicações estão dedicadas também aos próprios usuários dos serviços de saúde, visto que são diretamente favorecidos pela qualidade e humanização na assistência.

Ademais, esperamos que este livro possa fortalecer e estimular práticas assistenciais qualificadas e humanizadas, através de publicações de extrema relevância na atualidade, fomentando meios para sua aplicação na prática do cuidado assistencial em Enfermagem. Além disso, ressaltasse a necessidade de uma melhor compreensão acerca da saúde ocupacional com foco nos profissionais de Enfermagem, sendo fundamental a preservação da saúde para cuidar de si e do próximo.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
DIFICULDADES ENFRENTADAS PELO ENFERMEIRO DURANTE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS	
Guilherme Carvalho da Silva Ana Paula de Souza Maretti Paula Cristina da Silva Cavalcanti Tatiana Vieira Tolentino Ana Paula de Andrade Silva Érica Torres Duarte	
DOI 10.22533/at.ed.6951912031	
CAPÍTULO 2	18
HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS NA ENFERMAGEM	
Maria Inês Pardo Calazans Kay Amparo Santos Luciano dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.6951912032	
CAPÍTULO 3	28
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À UMA PACIENTE COM PITIRÍASE VERSICOLOR FUNDAMENTADA NA TEORIA DE OREM	
Elisabeth Soares Pereira da Silva Maria Vilani Cavalcante Guedes Maria Célia de Freitas Lúcia de Fátima da Silva Juliana Vieira Figueiredo Raquel Silveira Mendes Ana Virginia de Melo Fialho	
DOI 10.22533/at.ed.6951912033	
CAPÍTULO 4	38
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE OSTOMIZADO - REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	
Gislaine Teixeira da Silva Danilo Moreira Pereira Flávia Rangel de Oliveira Andreia de Oliveira Pinheiro Ribeiro Gisélia Maria Cabral de Oliveira Douglas Jeremias Rebelo Sônia Maria Filipini	
DOI 10.22533/at.ed.6951912034	
CAPÍTULO 5	45
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PÓS OPERATÓRIO A PACIENTES SUBMETIDOS A ANGIOPLASTIA CORONARIANA - UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Flávia Aparecida Rodrigues Chagas Jônatas De França Barros André Ribeiro Da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.6951912035	

CAPÍTULO 6 63

EFEITOS OXI-HEMODINÂMICOS DE DIFERENTES TIPOS DE BANHO NO LEITO EM PACIENTES CRÍTICOS: REVISÃO SISTEMÁTICA

Luana Vieira Toledo
Barbara Xavier Santos
Patrícia de Oliveira Salgado
Cristiane Chaves de Souza
Lídia Miranda Brinati
Flávia Falci Ercole

DOI 10.22533/at.ed.6951912036

CAPÍTULO 7 77

CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL PARA RISCOS CARDIOVASCULARES E INFECCIOSOS EM GRUPOS VULNERÁVEIS DE RUA NA REGIÃO CENTRAL DE SÃO PAULO – INFLUÊNCIAS PSICOSSOCIAIS

Marcos da Silva Pontes
Claudia Cristina Soares Muniz

DOI 10.22533/at.ed.6951912037

CAPÍTULO 8 80

CATETER VENOSO CENTRAL: CONTRAINDICAÇÕES E INFECÇÕES RELACIONADAS

Karla Cristiane Oliveira Silva
Pâmela Pohlmann

DOI 10.22533/at.ed.6951912038

CAPÍTULO 9 93

CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS DIABÉTICAS COM FATOR DE CRESCIMENTO EPIDÉRMICO

Beatriz Guitton Renaud Baptista de Oliveira
Bianca Campos de Oliveira
Gabriela Deutsch
Fernanda Pessanha de Oliveira
Selma Rodrigues de Castilho

DOI 10.22533/at.ed.6951912039

CAPÍTULO 10 106

CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO EM CIRURGIA CARDÍACA: UMA REFLEXÃO DO CUIDADO

Emília Natália Santana de Queiroz
José Cláudio da Silva Junior
Aline Alves dos Santos
Letícia Laís Freitas Martins
Kalyne Ketely Oliveira Melo
Sidrailson José da Silva
Lenora Moraes Correia de Melo
Lucimar Maria da Silva
Roberto dos Santos Siqueira

DOI 10.22533/at.ed.69519120310

CAPÍTULO 11 113

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM NEURALGIA TRIGEMINAL

Yohana Pereira Vieira
Jonata de Mello
Indiara Sartori Dalmolin
Marcelo Machado Sassi
Sidnei Petroni

DOI 10.22533/at.ed.69519120311

CAPÍTULO 12 119

CONTROLE DE INFECÇÃO E SEGURANÇA DO PACIENTE: VIVÊNCIAS DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM

Caroline de Lima
Karoline Ardenghi Marques
Daniela de Mattos da Silva
Franciele Teixeira da Rosa
Cíntia Cristina Oliveski
Luiz Anildo Anacleto da Silva

DOI 10.22533/at.ed.69519120312

CAPÍTULO 13 124

CUIDADO EM SAÚDE A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RESULTADOS PARCIAIS

Fabiana Ferreira Koopmans
Donizete Vago Daher
Magda Guimarães de Araújo Faria
Hermes Candido de Paula
Rayanne Leal Dias da Silva
Carine Silvestrini Sena Lima da Silva

DOI 10.22533/at.ed.69519120313

CAPÍTULO 14 137

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS MAIS PREVALENTES EM PERNAMBUCO

Jaqueline Maria da Silva
Ariane Leite Pereira
Marina Cordeiro da Silva
Nayara Kelly Felix Ferreira
Carolina Vasconcelos de Almeida Neves

DOI 10.22533/at.ed.69519120314

CAPÍTULO 15 142

LEVANTAMENTO DE CASOS NOTIFICADOS DE HEPATITES VIRAIS EM UMA CIDADE DO LESTE MARANHENSE

Joseneide Teixeira Câmara
Beatriz Mourão Pereira
Tatyanne Maria Pereira De Oliveira
Núbia E Silva Ribeiro
Tharlíane Silva Chaves
Cleidiane Maria Sales De Brito

DOI 10.22533/at.ed.69519120315

CAPÍTULO 16 151

O PROCESSO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ONCOLÓGICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA E COMPLEMENTAR

Kelly Mikaelly de Souza Gomes Lima
José Pereira
Amanda Sueli Santos Souza
Juliana Cibebe dos Santos
Graziella Synara Alves da Silva Oliveira
Maria Carolini Araújo de Matos Cabral Sandre
Jennyfa Suelly Costa Torres
Poliana Regina da Silva
Girleene Ana da Silva
Suely Maria de Melo dos Santos
Mirla Almeida Macedo de Sousa
Gisele Karine da Silva

DOI 10.22533/at.ed.69519120316

CAPÍTULO 17 163

MODELOS DE GESTÃO E ESTILOS DE LIDERANÇA EM ENFERMAGEM NO SERVIÇO HOSPITALAR E NA ATENÇÃO BÁSICA

Fabiéli Vargas Muniz Schneider
Luiz Anildo Anacleto da Silva
Rafael Marcelo Soder
Sandra Kinalski da Silva
Cíntia Cristina Oliveski

DOI 10.22533/at.ed.69519120317

CAPÍTULO 18 177

AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE: AVALIAÇÃO ECONÔMICA COMO SUPORTE À TOMADA DE DECISÃO

Beatriz Guitton Renaud Baptista de Oliveira
Andrea Pinto Leite Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.69519120318

CAPÍTULO 19 189

O USO DA ELETROCONVULSOTERAPIA EM PACIENTES COM DEPRESSÃO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Daniele Sales de Carvalho
Waldiane Bezessa Soares da Silva
Gustavo Luis Alves de Sá
Thaís Mayara de Alves
Maria Yasmim Morais
Carolina Vasconcelos de Almeida Neves

DOI 10.22533/at.ed.69519120319

CAPÍTULO 20 193

OS DESAFIOS DA UTILIZAÇÃO DO PRONTUÁRIO HÍBRIDO NA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE

Danilo Moreira Pereira
Flávia Rangel de Oliveira
Gislaine Teixeira da Silva
Andreia de Oliveira Pinheiro Ribeiro
Gisélia Maria Cabral de Oliveira
Douglas Jeremias Rebelo
Raimundo Nonato Silva Gomes

Sônia Maria Filipini

DOI 10.22533/at.ed.69519120320

CAPÍTULO 21 201

PÉ DIABÉTICO: AMPUTAÇÃO, CUIDADOS E GASTOS COM SEU TRATAMENTO NO BRASIL:
REVISÃO DA LITERATURA

Daniel Balduino Alves
Yara Lúcia Marques Maia
Claudia Cristina Sousa de Paiva
Lorayne Everlyn Alves Luz kleinschmitt
Matheus Henrique Bastos Martins
Abner Henrique Fleury

DOI 10.22533/at.ed.69519120321

CAPÍTULO 22 210

PERFIL DOS ACIDENTES DE TRABALHO DOS MUNICÍPIOS DE ABRANGÊNCIA DO CEREST DE
SOBRAL - CEARÁ, 2009 A 2013

Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes Neto
Maria Liana Rodrigues Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.69519120322

CAPÍTULO 23 222

PREDISPOSIÇÃO AO ESTRESSE EM TRABALHADORES DE INSTITUIÇÕES PRISIONAIS

Camila Carla Dantas Soares
Jeferson Barbosa Silva
Priscila Raquel Dantas Soares
Eronyce Rayka de Oliveira Carvalho
Maria Djair Dias

DOI 10.22533/at.ed.69519120323

CAPÍTULO 24 232

PROCESSO DE TRABALHO NA CLÍNICA DA FAMÍLIA NA PERSPECTIVA DA CLÍNICA AMPLIADA

Valéria de Carvalho Araújo Siqueira
Daniele Merisio Raimundi
Francieli Furtado Ferreira
Fernanda Cristina Aguiar Lima

DOI 10.22533/at.ed.69519120324

CAPÍTULO 25 242

ÚLCERA POR PRESSÃO EM PACIENTE CRÍTICO: O PAPEL DO ENFERMEIRO NA SUA PREVENÇÃO

Roberta Kellyn de Azevedo Aroucha
Joelmara Furtado dos Santos Pereira
Rayssa Alessandra Godinho de Sousa
Josiedna Abreu Pinheiro
Ana Mônica Abreu dos Santos de Oliveira
Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão
Franco Celso da Silva Gomes
Maria do Socorro Marques Soares
Lívia Cristina Sousa
Francisca Bruna Arruda Aragão

DOI 10.22533/at.ed.69519120325

CAPÍTULO 26	255
USO DO PRESERVATIVO EM CORTADORES DE CANA DE AÇÚCAR	
Juliana Pontes Soares Adriana de Melo Correia Wilton José de Carvalho Silva Sérgio Vital da Silva Júnior Orlando Felipe Lima Oliveira Ana Cristina de Oliveira e Silva	
DOI 10.22533/at.ed.69519120326	
CAPÍTULO 27	263
ASSÉDIO MORAL NO TRABALHO EM ENFERMAGEM	
Ellen Maria Hagopian Genival Fernandes Freitas Patrícia Campos Pavan Baptista	
DOI 10.22533/at.ed.69519120327	
CAPÍTULO 28	273
ESTRESSE ADQUIRIDO NO AMBIENTE DE TRABALHO: TRATAMENTO COM A SOMATIC EXPERIENCING®	
Wandecleide Lucena Fernandes Luciana de Medeiros Lima Liane Santos Pereira Pinto Soraya Maria de Medeiros	
DOI 10.22533/at.ed.69519120328	
CAPÍTULO 29	285
FATORES SOCIOPROFISSIONAIS E SAÚDE DOS TRABALHADORES DE ENFERMAGEM NO CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO	
Marize Barbosa silva Lucas Silva Maia Regina Célia Gollner Zeitoune	
DOI 10.22533/at.ed.69519120329	
CAPÍTULO 30	295
INTERVENÇÃO ERGONÔMICA E RESPONSABILIDADE SOCIAL NO TRINÔMIO, HOSPITALAR: GESTÃO, ENFERMAGEM E PACIENTES	
Franklin José Pereira Nathalia Rodrigues de Oliveira Habib Pereira Sílvia Teresa Carvalho de Araújo	
DOI 10.22533/at.ed.69519120330	
SOBRE A ORGANIZADORA	311

ESTRESSE ADQUIRIDO NO AMBIENTE DE TRABALHO: TRATAMENTO COM A SOMATIC EXPERIENCING®

Wandecleide Lucena Fernandes

Enfermeira da Coordenação de Qualidade de Vida, Saúde e Segurança do Trabalho da Universidade Federal da Paraíba (UFPB);
Docente do Curso de Pós-graduação em Naturologia da Faculdade Estratégico.

Luciana de Medeiros Lima

Enfermeira da UTI-Neonatal (HULW-UFPB);
Docente da Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula.

Liane Santos Pereira Pinto

Docente do Curso de Pós-graduação em Psicotraumatologia Junguiana do Instituto Junguiano da Bahia (IJBA).

Soraya Maria de Medeiros

Docente do Curso de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

RESUMO: O estresse é resultado de uma soma de respostas físicas, emocionais e mentais causadas por determinados estímulos externos, denominados de estressores, que permitem ao ser humano conviver com determinadas situações que alteram o mecanismo do corpo. Acredita-se que o estresse pode ser amenizado ou tratado utilizando-se a Somatic Experiencing® (SE®), um método naturalista que foi criado por Peter Levine, PhD, psicólogo e doutor em Biofísica Médica. Trata-se de um estudo do tipo analítico, com intervenção

terapêutica, com uma abordagem qualitativa, em que se utiliza o método de análise de discurso de linha francesa. Objetiva analisar o resultado do Somatic Experiencing®, como uma terapêutica naturalista, em um grupo de residentes multiprofissionais com sofrimento psíquico advindo de estresse adquirido no ambiente de trabalho. Para a coleta dos dados da pesquisa, foram realizadas sessões em grupo. A técnica de coleta foi empregada com base nos discursos dos sujeitos, e o corpus foi analisado por meio da Análise de Discurso de Pêcheux. As sessões terapêuticas foram gravadas, transcritas e analisadas à luz do método do SE®. O resultado foi avaliado durante o processo terapêutico, proveniente da utilização das ferramentas do SE®. O resultado da aplicação desse método, como processo terapêutico naturalista, ofereceu aos sujeitos da pesquisa a oportunidade de superar o estresse através da autorregulação fisiológica e de liberação gradual e segura. Constatou-se que o SE® pode ser adotado na política de atenção à saúde do trabalhador para ser utilizado como uma nova possibilidade de melhorar a qualidade de vida dos trabalhadores.

KEYWORDS: Somatic Experiencing®; Estresse; Equipe multiprofissional.

ABSTRACT: Stress is a result of a sum of physical, emotional and mental responses

caused by certain external stimuli, known as stressors, that allow the human being to live and try to overcome with certain situations that alter the mechanism of the body. It is believed that stress can be ameliorated or treated using Somatic Experiencing® (SE®), a naturalistic method that was created by Peter Levine, PhD, a psychologist and doctor in Medical Biophysics. It is a study of the analytical type, with therapeutic intervention, with a qualitative approach, using the French line discourse analysis method. Aims to analyze the results of Somatic Experiencing® as a naturalistic therapy in a group of multiprofessional residents with psychic suffering from the stress acquired in the work environment. In order to collect the research data, group sessions were conducted. The collection technique was used based on the subjects' discourses, and the corpus was analyzed through the Pêcheux Discourse Analysis. The therapeutic sessions were recorded, transcribed and analyzed in the light of the Somatic Experiencing® method. The result was evaluated from the speeches of the individuals during the therapeutic process, from the use of SE® tools. The result of the application of this method as a naturalistic therapeutic process offered the subjects of the research the opportunity of overcoming the traumas through physiological self-regulation and gradual and safe release. It was found that the SE® is a naturalistic method that can be adopted an option to be used in the health care policy of the worker as a new possibility to improve the quality of worker's lives.

KEYWORDS: Somatic Experiencing®; Stress; Multiprofessional team.

1 | INTRODUÇÃO

O estresse tornou-se uma condição peculiar ao ser humano, na contemporaneidade, e inclui desde situações cotidianas até eventos de maior magnitude, como: estímulos externos, denominados de estressores, devido à insegurança, alteração da vida cotidiana, problemas de relacionamentos interpessoais e acontecimentos traumáticos, dentre eles, experiências de combate a catástrofes naturais ou causadas pelo homem e graves acidentes. Resulta de uma soma de respostas físicas, emocionais e mentais causadas por determinados estímulos externos, denominados de estressores, que permitem ao ser humano conviver com determinadas situações que alteram o mecanismo do corpo, de modo positivo ou negativo, e tentar superá-las.

Para Serafim e Mello (2010), quando um evento se apresenta ameaçador, há uma reação que, geralmente, inicia-se no corpo e provoca uma reação imediata, para, em seguida, apresentar a reação psicológica. Inicia com uma descarga adrenal pela via simpática e de cortisol, via sistema hipotálamo-pituitária-adrenal. E quando um indivíduo com saúde passa por situação de estresse intenso, pode apresentar sintomas como choro, raiva, medo ou insônia, todos como respostas normais, esperadas.

Os profissionais que atuam na área de saúde do trabalhador, em especial, aqueles com qualificação para atuarem na área de saúde mental, devem intervir com uma

terapêutica não medicalizante, para reabilitar servidores às suas atividades laborais principalmente quando acometidos por adoecimento ocasionado pelo ambiente de trabalho. Como acomete o indivíduo com um quadro clínico de sintomas físicos e mentais, o estresse deve ser tratado com uma terapêutica naturalista, que contribua para que ele participe de suas atividades laborais com uma qualidade de vida melhor.

Podemos dizer que o estresse e o trauma dão respostas neurofisiológicas com diversas reações corporais desreguladas, portanto, requerem como tratamento um método terapêutico que seja direcionado para resolver esses sintomas corporais (FERNANDES, 2016).

Na busca por uma prática terapêutica mais adequada ao tratamento de pessoas com estresse e trauma, na disciplina Psiconeuroimunologia, oferecida no Curso de Naturologia - Terapias Naturais e Holísticas - surgiu um novo olhar para as diversas terapias naturais existentes.

Alminhana e Noé (2010) afirmam que a Psiconeuroimunologia, como uma área de pesquisa emergente, vem contribuindo com o entendimento da saúde e da doença como uma cadeia de redes complexas que interligam sistemas neurológicos, endócrinos e imunológicos e, ao mesmo tempo, toda a gama das respostas emocionais de cada pessoa. Dentre as terapias naturais existentes, optou-se pela Somatic Experiencing® (SE®), por se enquadrar em um modelo de abordagem naturalista desenvolvido por Peter A. Levine, PhD, psicólogo e doutor em Biofísica Médica, que vem se dedicando ao estudo desse tema há mais de quatro décadas. O trauma e o estresse, segundo a SE®, são compreendidos como fisiológicos. Os sintomas relacionados ao processo de estresse traumático são considerados sinais ou indicações de respostas neurofisiológicas incompletas e fixas de luta, fuga ou imobilidade tônica, portanto, um processo autônomo, iniciado e comandado por estruturas cerebrais primitivas, ou seja, pelo Sistema Nervoso Autônomo (FERNANDES *et al.*, 2013).

A justificativa para esta pesquisa surgiu a partir da visão da coordenadora da Ênfase em Saúde da Criança de uma Residência Multiprofissional, ao receber um grupo de residentes que se aproximavam do término do programa, percebeu que eles apresentavam uma carga de estresse intensa, demonstrada por meio de verbalização cotidiana. Esses residentes faziam parte de sete categorias profissionais distintas, a saber: Psicologia, Nutrição, Enfermagem, Fisioterapia, Serviço Social, Fonoaudiologia e Farmácia.

O estresse referido pelo grupo era decorrente de certo descontentamento devido aos inúmeros problemas no transcurso da residência: cobrança no cumprimento de carga horária elevada, ao cumprimento da agenda de compromissos inerentes à própria residência e a necessidade de entregar trabalhos das disciplinas, considerados como fatores de estresses para esses profissionais.

Segundo Seligmann-Silva (2011), o adoecimento decorrente de situações que têm relação com a organização do trabalho e que provoquem constrangimentos como pressão e imposição pode desorganizar o equilíbrio psicofisiológico e/ou mental do

trabalhador.

Com base na problemática apresentada, os autores deste estudo se sensibilizaram e motivaram o desenvolvimento deste estudo, na perspectiva de colaborar com o referido grupo que vivenciava situações de estresse e suscitou o seguinte questionamento: O tratamento com SE® poderá diminuir o quadro de estresse vivenciado pelos residentes e melhorar sua vida pessoal e profissional?

Eis que surgiu uma proposta para se aplicar a SE®, como ferramenta de cuidado, com vistas a contribuir com o trabalho do grupo como um todo, individual ou coletivamente, e de melhorar a vida desses residentes. Considerou-se essencial a prerrogativa de cuidar do cuidador, porque esse profissional - residente hospitalar - desempenha um papel fundamental na dinâmica da assistência à clientela hospitalizada.

Os residentes que atuam em hospitais públicos federais passam por muitas situações de estresse no ambiente de trabalho e não têm como eliminar a energia retida no sistema nervoso autônomo, o que se reflete negativamente em sua vida e em seu trabalho. Nesse sentido, pode-se dizer que o SE® é um método que contribui significativamente para se lidar com o estresse.

Consideram-se estressores psicossociais no trabalho o excesso de atividades e a pressão de tempo e trabalho repetitivo; os conflitos de papéis entre subordinados e superiores; a falta de apoio social da chefia, dos colegas e da família; os estressores físicos, como produtos químicos e ruídos; a tecnologia de produção em série, que gera trabalhos automatizados e trabalhos em turnos (CAMARGO, CAETANO, GUIMARÃES, 2010).

Assim, considerando esses aspectos referidos, esta pesquisa tem como objetivo analisar o resultado da SE® como uma terapêutica naturalista em um grupo de residentes com sofrimento psíquico advindo do estresse adquirido no ambiente de trabalho.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo analítico e intervencionista, com uma abordagem qualitativa. Para proceder à interpretação analítica dos dados, optou-se pelos pressupostos teóricos da Análise de Discurso de Michel Pêcheux. A escolha por essa abordagem se justifica por ser uma *disciplina de entremeio*, que se constitui a partir da relação entre as três regiões do conhecimento: a Psicanálise, a Linguística e o Marxismo, uma vez que o discurso

não é de modo servil e trabalha uma noção – a de discurso – que não se reduz ao objeto da Linguística, nem se deixa absorver pela Teoria Marxista e tampouco corresponde ao que teoriza a Psicanálise. Interroga a Linguística pela historicidade que ela deixa de lado, questiona o Materialismo perguntando pelo simbólico e se demarca da Psicanálise pelo modo como, considerando a historicidade, trabalha a

Neste estudo, analisou-se o resultado da aplicação do SE® em discursos de residentes multiprofissionais de um hospital público universitário, instalado na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba-Brasil, que se encontravam com quadro de estresse e que se dispuseram a participar da pesquisa. Como critério de inclusão, foram aceitas as residentes que concordaram livremente em participar do estudo. Elas foram informadas sobre os objetivos e a importância do estudo e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Assim, a amostra foi composta de cinco sujeitos do sexo feminino, que passaremos a chamar de R1, R2, R3, R4 e R5. A escolha por cinco sujeitos se justifica porque facilitar a implementação da intervenção terapêutica em grupo com o SE®.

Ao iniciar a pesquisa, primeiramente no Hospital Universitário onde os residentes assistiam aula, houve uma reunião com todos para apresentar o projeto e o método terapêutico do SE®. Em seguida, identificaram-se os residentes que gostariam de participar da pesquisa.

Depois de feito um contato prévio com os sujeitos, foram agendadas as sessões de SE®, com dia e horário definidos, que seriam realizadas no Hospital Universitário onde era feita a residência multiprofissional. Depois de serem informados sobre como seria realizada a pesquisa e sua metodologia, os sujeitos foram convidados a participar do estudo e lhes foi garantido o direito de recusar.

As sessões aconteciam uma vez por semana, em grupo, em uma sala de aula da residência, e duravam, aproximadamente, 60 minutos. Foram dez sessões de acordo com o protocolo que foi pré-estabelecido.

Os dados foram coletados através da gravação das sessões de SE® em áudio, utilizando-se dois aparelhos de gravador sony, estrategicamente posicionados na sala, a fim de que nenhuma fala fosse perdida. Além das gravações, foram realizadas anotações em um diário de campo. Ao término de cada sessão, o material era transcrito, visando assegurar o sigilo acordado com os colaboradores da pesquisa.

A análise foi feita na modalidade de análise de discurso e considerou a mudança ocorrida nos residentes com história de estresse, a partir do tratamento com a SE®. A análise do material empírico foi realizada com base na discursividade dos sujeitos produzida nas gravações feitas durante as intervenções terapêuticas com SE®, que resultou cada uma como uma unidade de análise.

O material discursivo foi orientado com base na seguinte questão: **Quais os resultados apresentados durante o processo do tratamento com SE® que repercutiram na vida pessoal e profissional dos residentes antes e depois do tratamento?**

Este projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética ligado à Plataforma Brasil e aprovado conforme CAAE: 18916613.9.0000.5183. Por ocasião da realização

da pesquisa, os sujeitos da pesquisa assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TECLE) e recebeu uma cópia, conforme preconiza a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os sujeitos desta pesquisa são cinco servidores residentes multiprofissionais. Para manter o sigilo sobre sua identidade, eles foram representados pela letra "R" e por um número que indica a sequência dada aleatoriamente no transcurso do período em que ocorreram as transcrições dos áudios gravados das sessões de SE®.

GÊNERO	IDADE	PROFISSÃO	TEMPO DE FORMAÇÃO	ESTADO CIVIL
FEMININO	29	ENFERMEIRA	4 ANOS	CASADA
FEMININO	31	FONOAUDIÓLOGA	3 ANOS	CASADA
FEMININO	30	NUTRICIONISTA	7 ANOS	CASADA
FEMININO	24	ASSISTENTE SOCIAL	2 ANOS	SOLTEIRA
FEMININO	26	FARMACÊUTICA	2 ANOS	SOLTEIRA

Tabela 01 – Perfil sociodemográfico dos sujeitos da pesquisa

No que se refere aos dados sociodemográfico, todos os sujeitos que participaram da pesquisa são sexo feminino, sendo três casadas, o que nos levar a fazer inferências sobre a dupla jornada de trabalho que essas mulheres enfrentam no dia a dia. E como a maioria tem pouco tempo de formação, é preciso dirigir um olhar sobre esses hospitais-escolas quanto ao acompanhamento das formas como os residentes se adaptam ao novo ambiente de trabalho.

Em pesquisa realizada por Lima e Bianchi (2010), esses autores verificaram que quanto menor o tempo de formação acadêmica, maior é o estresse.

1ª FORMAÇÃO DISCURSIVA: Quais os sinais de estresse apresentados no início do processo do tratamento com SE® que repercutiram na vida pessoal e profissional dos residentes?

Sequências discursivas	Fragmentos discursivos
“... estou me sentindo profundamente irritada... ”	“...estou me sentindo profundamente irritada...estressada... eu estou com nenhuma vontade mais de vir para essa residência... (R1)
“... estressada e triste... todos os dias quando venho para cá. ”	“...eu me sinto cansada...desestimulada...estressada e triste...é assim que eu me sinto todos os dias quando venho para cá.” (R2)

“...me sinto estressada ... sem força de vontade de vir e sem ânimo...”	“...eu me sinto estressada...muito estressada nessa residência, porque eu estou sem força de vontade de vir e sem ânimo...” (R3)
“Eu me sinto ansiosa ...sem expectativa... isso me deixa bastante angustiada . ”	“Eu me sinto ansiosa...sem expectativa... Eu acho que é angústia de ter que esperar até a conclusão do prazo [fim da residência] que é no ano que vem...isso me deixa bastante angustiada. ” (R4)
“...hoje eu estou angustiada ... estou estressada ... vontade de chorar [choro].”	“Hoje eu estou sentindo desânimo...desânimo é o sentimento predominante quase todos os dias...hoje eu estou angustiada... estou estressada... vontade de chorar [choro].” (R5)

Quadro 1 – Discursos da primeira e da segunda sessões de SE®.

O estudo apontou que as residentes passam por um forte estresse psicossocial no trabalho, associado a um quadro de angústia, de ansiedade e de irritabilidade autorreferida, além do desejo de evitar ir ambiente de trabalho.

Os sujeitos R1, R2 e R3 se esforçavam para evitar o ambiente de trabalho. A evitação é um comportamento típico da maioria dos indivíduos que viveram experiências estressantes e traumáticas intensas. Para Ross (2014), no nível emocional, a pessoa traumatizada apresenta sentimento de isolamento e de alienação, enquanto no nível comportamental, geralmente, apresenta retraimento e comportamentos antissociais.

O processo de esquiva pode ser constatado pela tentativa de evitar locais, pessoas ou até pensamentos que estejam associados ao evento estressor, o que provoca um entorpecimento emocional. Na manifestação da excitabilidade aumentada, ou seja, a hiperestimulação autonômica, a ocorrência de insônia, de irritabilidade, de hipervigilância e de reações de sobressalto aumenta (MELLO; FIKS, 2011; NETTO, 2013; AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 1994). Para além das esquivas, nos fragmentos discursivos dos sujeitos R2, R4 e R5, também se constatou sofrimento psíquico intenso, devido às exposições internas que enfrentam no ambiente de trabalho e que são evocadas pelas memórias do estresse.

O estresse no ambiente de trabalho provoca mudanças psicofisiológicas que fragilizam emocionalmente o trabalhador e podem fazê-lo adoecer, porque

Os sentimentos são a estrada pela qual traçamos nosso caminho no mundo. Os estados emocionais (fixados), ao contrário, originam-se de impulsos frustrados ou do acionamento, da mobilização de emergência (luta/fuga/congelamento). (LEVINE,2012, p. 299)

Para Izquierdo (2011, p. 87), “o estado de ânimo, as emoções, o nível de alerta, a ansiedade e o estresse modulam fortemente as memórias.” E quando essas memórias causam um estado de estimulação do sistema simpático e do parassimpático, exercem ação antagônica sobre os órgãos que enervam (Figura 01).

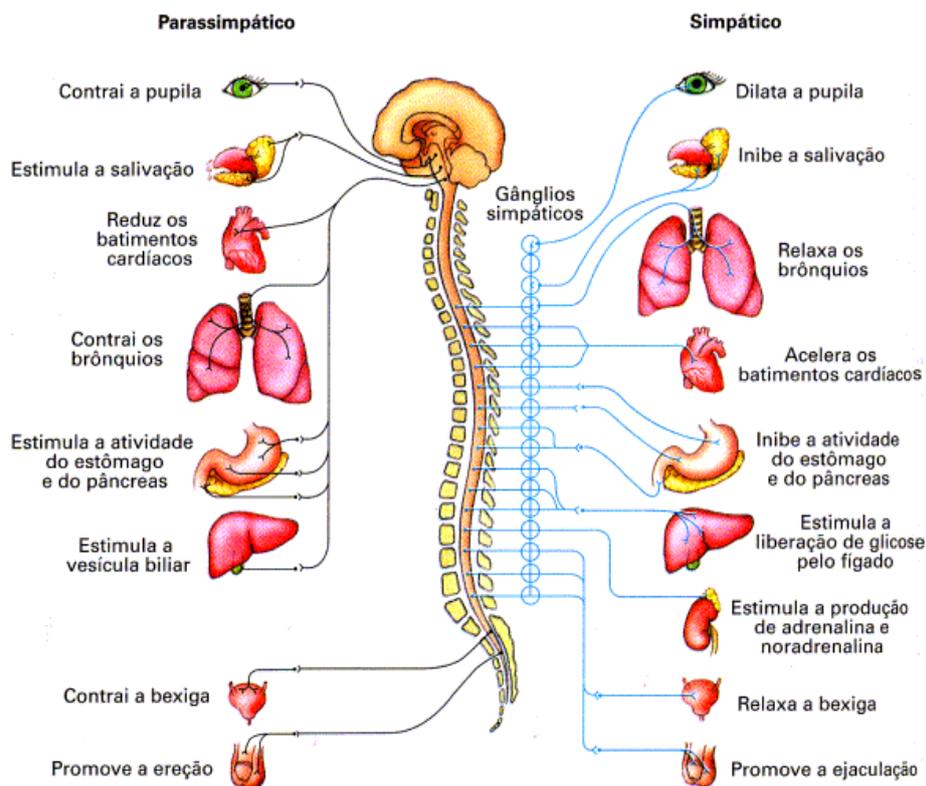


Figura 01 – Sistema nervoso simpático e parassimpático

Fonte: Figura retirada de Lopes (2002)

O método SE[®] pode promover e restaurar o funcionamento neurofisiológico do sistema límbico hipotalâmico, região subcortical responsável pelas memórias e pelas emoções. Payne, Levine e Crane-Godreau (2015) afirmam que essa reorganização pode ser conseguida com a atenção focada na interocepção, e não, na cognição. Os impulsos traumáticos e estressores são atratores, e se não forem modificados, conduzirão o indivíduo a um ciclo vicioso de medo intenso, angústia e culpa que causam a retraumatização.

O terapeuta deverá conduzir a sessão para que seu interagente possa experimentar a sensopercepção corporal, utilizando as ferramentas do método SE[®], principalmente para liberar a ativação simpática provocada pelo estresse retido no sistema nervoso (SN) e que, conseqüentemente, provoca reações neurofisiológicas.

Essas conseqüências fisiológicas e emocionais provocadas pelo estresse vivenciadas por essa equipe multiprofissional pode trazer prejuízos na assistência ao doente que procura os serviços de saúde. Por isso é imprescindível cuidar do cuidador.

2ª FORMAÇÃO DISCURSIVA: Quais os resultados apresentados durante o processo do tratamento com SE[®] que repercutiram na vida profissional dos residentes?

Sequências discursivas	Fragmentos discursivos
“...respiro, me concentro, penso em mim e muitas vezes não me estresso. ”	“...essa terapia de SE [®] que a gente não conhecia foram validas, realmente assim hoje antes de eu me estressar eu paro, respiro me concentro, penso em mim e muitas vezes não me estresso.” (R1)

“... me sinto realmente relaxada (...) agradecer...obrigada.”	“... hoje eu consigo, eu me sinto realmente relaxada, então para mim foi uma evolução muito grande, então tenho que agradecer...obrigada.” (R2)
“... antes eu ia com mais ansiedade para o seminário integrador, (...) não tive ansiedade, estava tranquila. ”	“Eu acho que antes eu ia com mais ansiedade para o seminário integrador, com mais expectativa em obter resposta, e nesse não tive ansiedade, estava tranquila.”(R3)
“... estou mais relaxada , não estou mais tão nervosa não...”	“Foi tranquila minha semana, está sendo mais tranquila agora, estou mais relaxada, não estou mais tão nervosa não.” (R4)
“...eu ficava muito angustiada, muito ansiosa e eu só via o lado ruim dos problemas.”	“...eu ficava muito angustiada, muito ansiosa e eu só via o lado ruim dos problemas eu não conseguia ver o lado bom e hoje eu já consigo tirar algumas coisas boas.” (R5)

Quadro 2 – Discursos da terceira à décima sessão de SE®

Ao analisar os fragmentos discursivos do quadro 2 dos sujeitos pesquisados, ao se referirem a percepção de si mesmos, verificou-se que, na SE®, foi possível rastrear a sensopercepção corporal; reduzir o padrão de ativação do Sistema Nervoso Simpático, para desacoplar a associação condicionada à raiva, como descarga neurofisiológica gradual; aliviar os sintomas do estresse e autorregular e restaurar o equilíbrio dinâmico psicobiológico.

No método do SE®, utiliza-se o processo de rastreamento da sensopercepção corporal com ferramentas específicas, para diminuir o padrão de ativação do sistema nervoso simpático e promover uma renegociação¹ do trauma. Através do sistema sensorial, os indivíduos são informados sobre os estados internos, como interocepção, que é um conceito que inclui nossos sentimentos conscientes e o monitoramento inconsciente de processos corporais (PORGES, 2012).

Corroborando esse pensamento, Payne, Levine e Crane-Godreau (2015) afirmam que os sistemas subcorticais têm mecanismos intrínsecos para restabelecer a autorregulação e o equilíbrio autônomo. Nesse caso, é papel do terapeuta facilitar esse processo durante as sessões de SE® usando técnicas específicas em um ambiente tranquilo.

Nas sessões de SE®, o terapeuta deve ajudar o cliente a desenvolver a consciência e a lidar com suas sensações físicas e seus sentimentos (LEVINE, 2012). Esse processo terapêutico ocorre nas sessões de SE® e provoca autorregulação, quando o interagente, encorajado pelo terapeuta, consegue desacoplar a emoção da sensação e, lidando de forma gradual com as sensações corporais, consegue liberar a energia retida no sistema nervoso.

Para o criador do método, o terapeuta de SE® pode

ajudar os pacientes a cultivarem e a regularem a capacidade de tolerar sensações extremas – mediante a autoconsciência refletiva e apoio à auto aceitação – faz que eles consigam modular sensações e sentimentos desconfortáveis. Agora eles podem tocar nessas sensações e emoções intensas por períodos mais longos à

1 Levine (2012) utiliza o termo *renegociação* para se referir ao ato de *retrabalhar* uma experiência traumática, e não, de *revivê-la*.

medida que aprendem a como controlara sua ativação. Uma vez que o paciente vivencia o “entrar e voltar para fora” sem desmoronar, sua janela de tolerância vai se consolidando. Isso acontece quando se alcança uma interação sutil entre sensações, sentimentos, percepções e pensamentos. (LEVINE, 2012, p. 131)

É no interdiscurso dos residentes que o sofrimento psíquico provocado pelo estresse, que também pode ser chamado de sofrimento da alma, expresso no corpo através de reações neurofisiológicas, toma outra importância, ao se perceber que, na verdade, o estresse está dentro de nós, e não, na maneira como lidamos com ele.

Em seus relatos, os sujeitos apontaram os seguintes resultados, durante as sessões de SE[®]: tiveram sensação de liberdade, de alívio do estresse, de leveza e de equilíbrio, apreenderam a tomar decisões, a respirar, a aceitar o problema com tranquilidade, a controlar a ansiedade, a compreender a leitura corporal como uma experiência inédita e a lidar melhor com as emoções e com o estresse em prol do relacionamento familiar.

Quando se usa o SE[®] no processo terapêutico, criam-se estados fisiológicos, sensoriais e afetivos que transformam efeitos e sintomas provocados pelo estresse e trauma, na percepção das sensações corporais físicas sentidas e nas descargas naturais do corpo das energias que ficaram retidas no sistema nervoso simpático. Essa experiência conduz a uma consciência corporal e favorece a autorregulação do sistema nervoso, proporcionando uma sensação de bem-estar, de segurança e de impulso para a vida (LEVINE, 2012; FERNANDES *et al*, 2013).

Levine (2012) refere que essa capacidade de autorregulação que os indivíduos apresentam ajuda-os a lidar com os estados de ativação do sistema nervoso autônomo e com suas emoções mais difíceis.

Na perspectiva do método SE[®], depois das sessões, os sujeitos da pesquisa conseguiram liberar a ativação simpática retida no sistema nervoso. Através da autorregulação, ocorria uma sensação de bem-estar corporal. Seus discursos denotaram que houve uma mudança em relação à maneira como os residentes passaram a enfrentar as situações de estresse no ambiente de trabalho.

4 | CONCLUSÕES

As vivências de SE[®] suscitaram nos sujeitos da pesquisa com sintomas de estresse e em sofrimento psíquico sensações de melhoria no corpo físico e no mental. Houve mudanças comportamentais, como estratégias de ajustes em situações estressantes e fortalecimento da capacidade de enfrentar situações desafiadoras. Portanto, saber lidar com estresse passou a ser um desafio para os residentes, que aprenderam a conviver com situações de estresse e a superá-las. Essa é uma condição essencial para a saúde integral dos trabalhadores.

Assim, considerando o objetivo do trabalho, concluiu-se que o SE[®] é uma nova

ferramenta que pode ser empregada para lidar com o estresse, tendo em vista o progresso constatado pelas falas e a aplicabilidade desse método em uma situação de estresse.

No mundo científico, a SE® é um novo método terapêutico que trouxe possibilidades de tratamento para o estresse de forma eficaz e natural, porque, ao analisar os discursos dos sujeitos da pesquisa, constatou-se um resultado positivo que essa terapêutica naturalista trouxe para as pessoas estressadas. Para intervir na recuperação da saúde do trabalhador, essa ferramenta poderá ser um novo caminho a ser trilhado para os servidores das instituições públicas federais superarem o estresse.

Assim, considerando os resultados encontrados na pesquisa, podemos afirmar que ela trouxe contribuições significativas para o campo científico, tendo em vista a falta de pesquisa e a relevância do tema pesquisado. As publicações provenientes dela possibilitarão o compartilhamento dos conhecimentos gerados com profissionais das áreas de saúde do trabalhador, saúde mental, terapias naturalistas e, em especial, uma nova possibilidade para o campo da Enfermagem, entre outros. Entretanto, há que se considerar que só a perspectiva individual de cada sujeito nos enfrentamentos do estresse não dá conta da problemática desse processo causador de sofrimento psíquico no trabalho, porquanto o enfrentamento deve ser coletivo, com estratégias institucionais empregadas de forma ordenada e contínua.

Essas estratégias também devem considerar a especificidade de cursos de formação na modalidade em residência e as características de estudantes com um perfil híbrido de profissional e de aluno, com todas as implicações que essa situação possa trazer. Porém, concluiu-se que, quaisquer que sejam os tipos de estratégias propostas individuais e/ou coletivas, a utilização do SE® sempre será uma possibilidade terapêutica muito válida para que os profissionais que trabalham em hospitais possam enfrentar o sofrimento psíquico.

REFERÊNCIAS

ALMINHANA, L. O.; NOÉ, S. V. Saúde e espiritualidade: contribuições da Psiconeuroimunologia e das técnicas mente-corpo para o tratamento do câncer. **Estudos Teológicos**, v. 50, n. 2, p. 260-272, 2010. Disponível em: <http://www.est.com.br/periodicos/index.php/estudos_teologicos/article/view/101> Acesso em: 05 out. 2017.

AMERICAN Psychiatric Association. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders**. 4th ed. Washington, D.C., 1994. Disponível em: <<http://www.mental-health-today.com/ptsd/dsm.htm>>. Acesso em: 01 set. 2012.

CAMARGO, D. A.; CAETANO, D.; GUIMARÃES, L. A. M. **Psiquiatria ocupacional: aspectos conceituais, diagnósticos e periciais dos transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho**. São Paulo: Atheneu, 2010.

FERNANDES, W. L. **Somatic Experiencing® no Tratamento do Transtorno do Estresse Pós-Traumático: discursadores públicos federais**. 2016. 170 f. Tese (Doutorado) – Curso de Doutorado em Salud Pública, Escuela de Postgrado, Universidad de La Integración de Las Américas, Asunción, 2016.

FERNANDES, W. L. *et al.* Fobia de dirigir: resolução do trauma através da experiência somática. In: ROSSI, C. P.; NETTO, L. (Org.). **Práticas psicoterápicas e resiliência: diálogo com a experiência somática.** São Paulo: Scortecci, 2013.

LEVINE, P. A. **Uma voz sem palavras: como o corpo libera o trauma e restaura o bem-estar**/Peter A. Levine; tradução de Carlos Silveira Mendes Rosa e Cláudia Cruz - São Paulo: Summus, 2012.

LIMA G. F, BIANCHI E. R. F. Estresse entre enfermeiros hospitalares e a relação com as variáveis sociodemográficas. **REME Rev Min Enferm.** 2010;14(2):210-8. Disponível em: <<http://reme.org.br/artigo/detalhes/108>>. Acesso em: 25 set. 2016.

LOPES, SÔNIA. **Bio 2.** São Paulo, Ed. Saraiva, 2002.

MELLO, M. F.; FIKS, J. P. **Transtorno de estresse pós-traumático: violência, medo e trauma no Brasil.** São Paulo: Atheneu, 2011.

NETTO, L. Um protocolo de tratamento do transtorno de estresse pós-traumático através da experiência somática. In: ROSSI, C. P.; NETTO, L. (Org.). **Práticas psicoterápicas e resiliência: diálogo com a experiência somática.** São Paulo: Scortecci, 2013.

ORLANDI, E. P. **Análise de Discurso: princípios e procedimentos.** 10. ed. Campinas, SP: Pontes, 2012.

PAYNE, P.; LEVINE, P. A.; CARNE-GODREAU, M. A. Somatic experiencing: using interception and proprioception as core elements of trauma therapy. **Front Psychol**, v. 6, p. 1-18, 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4316402/>>. Acesso em: 05 fev. 2015.

PORGES, S. W. **Teoria polivagal: fundamentos neurofisiológicos das emoções, apego, comunicação e autorregulação.** Rio de Janeiro: Senses Aprendizagens e Comunicação, 2012

ROSS, G. **Do trauma à cura.** Tradução Marilu A. dos Reis. 1.ed. São Paulo: Summus, 2014.

SELIGMANN-SILVA, E. Transtorno do estresse pós-traumático. In: GLINA, D. M. R. ROCHA, L. E. (Org.). **Saúde mental no trabalho: da teoria à prática.** São Paulo: Roca, 2010.

SERAFIM, P. M.; MELLO, M. F. Transtornos de estresse agudo e pós-traumático. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)**, Ribeirão Preto. v. 6, n. spe, p. 460-470, nov. 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180669762010000300006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em; 25 set. 2016.

SOBRE A ORGANIZADORA

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra - Enfermeira. Doutoranda em Obstetrícia - UNIFESP/UFC (DINTER). Mestre em Saúde Coletiva PPSAC/UECE. Especialização em Saúde Pública - UECE. Especialização em Enfermagem Obstétrica e Saúde da Mulher - 4 Saberes (em conclusão). Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará e do Centro Universitário Pitágoras de Fortaleza

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-169-5

