

# Evidências Científicas

Aplicadas à

*Saúde*  
Coletiva

VOLUME 1



**Organizadores:**

MSc. Randson Souza Rosa  
Dr. Bruno Gonçalves de Oliveira  
Dr. Delmo de Carvalho Alencar  
Dra. Eliane dos Santos Bomfim  
MSc. Frank Evilácio de Oliveira Guimarães  
Dra. Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

# Evidências Científicas



Aplicadas à

*Saúde*  
Coletiva

VOLUME 1



**Organizadores:**

MSc. Randson Souza Rosa  
Dr. Bruno Gonçalves de Oliveira  
Dr. Delmo de Carvalho Alencar  
Dra. Eliane dos Santos Bomfim  
MSc. Frank Evilácio de Oliveira Guimarães  
Dra. Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Editora Omnis Scientia

**EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS APLICADAS À SAÚDE COLETIVA**

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

## **Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

## **Organizadores**

MSc. Randson Souza Rosa

Dr. Bruno Gonçalves de Oliveira

Dr. Delmo de Carvalho de Alencar

Dra. Eliane do Santos Bomfim

MSc. Frank Evilácio de Oliveira Guimaraes

Dra. Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

## **Conselho Editorial**

Dr. Cássio Brancaloneo

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

## **Editores de Área - Ciências da Saúde**

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

## **Assistente Editorial**

Thialla Larangeira Amorim

## **Imagem de Capa**

Freepik

## **Edição de Arte**

Vileide Vitória Larangeira Amorim

## **Revisão**

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-  
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

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

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Lumos Assessoria Editorial  
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

E93 Evidências científicas aplicadas à saúde coletiva :  
volume 1 [recurso eletrônico] / organizadores Randson  
Souza Rosa ... [et al.]. — 1. ed. — Triunfo : Omnis  
Scientia, 2022.  
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.  
ISBN 978-65-5854-735-8  
DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8

1. Ciências médicas (Saúde Coletiva) - Brasil.  
2. Sistema Único de Saúde (Brasil). 3. Política de saúde  
- Brasil. 4. Administração dos serviços de saúde. 5.  
Tecnologias em saúde. 6. Promoção da saúde. 7. Saúde -  
Planejamento - Brasil. I. Rosa, Randson Souza. II. Título.

CDD22: 362.10981

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

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



## PREFÁCIO

O aumento da produção de evidências científicas aplicadas ao campo da Saúde coletiva tem sido muito presente nas publicações mais recentes. Isto, demanda aos profissionais de saúde e gestores, o desenvolvimento, cada vez maior, de habilidades específicas na busca por tais evidências e como aplicá-las nos serviços de saúde e na sua prática profissional.

A saúde coletiva compreende um campo de saberes e práticas que articulam diversas áreas do conhecimento, tais como: política e planejamento, gestão e avaliação em saúde, epidemiologia e ciências sociais, que são aplicadas na produção de ações voltadas para o enfrentamento e equacionamento dos principais problemas existentes na saúde das populações.

As evidências científicas produzidas por este livro visam a subsidiar os profissionais de saúde e gestores dos serviços da saúde na produção de cuidados à saúde, políticas de saúde, modelos de atenção à saúde e tecnologias em saúde, capazes de diminuir as disparidades sociais existentes na sociedade e de trazer melhorias para saúde e qualidade de vida de grupos populacionais específicos, bem como compreender o processo saúde-doença, com ênfase na promoção da saúde, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde.

Outrossim, acredita-se que este compilado de estudos originais, relatos de caso e revisões produzidas a partir das evidências científicas aplicadas à saúde coletiva, possa agregar conhecimentos com foco na assistência à saúde das pessoas com doenças crônicas não transmissíveis – DCNT (doenças cardiovasculares, doenças mentais(estresse, ansiedade, depressão e outras), doenças respiratórias crônicas (bronquite, asma, rinite), hipertensão, câncer, diabetes, doenças renais crônicas, doenças metabólicas (obesidade, diabetes, dislipidemia, síndrome metabólica), e possa aplicá-las à saúde do adulto, idoso, trabalhador e outros subgrupos populacionais vulneráveis, com vistas a fortalecer as pesquisas na área da saúde baseada em evidências no contexto atual da saúde brasileira.

Constitui-se, também, como um potencial instrumento divulgatório do material acadêmico, de excelente qualidade, produzido em academias brasileiras, pela graduação, mestrado e doutorado, oriundo da motivação dos campos teórico-práticos, sob a orientação de seus doutores e mestres.

Boa Leitura!

Randson Souza Rosa

Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

# SUMÁRIO

## **CAPÍTULO 1 .....17**

### **TECNOLOGIA DO CUIDADO EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA ADULTOS COM SÍNDROME METABÓLICA**

Isleide Santana Cardoso Santos

Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Edison Vítório de Souza Júnior

Randson Souza Rosa

Andréa dos Santos Souza

Wilkslam Alves de Araújo

Icaro José Santos Ribeiro

Roseanne Montargil Rocha

Josicelia Dumet Fernandes

**DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/17-30**

## **CAPÍTULO 2 .....31**

### **DESAFIOS E PERSPECTIVAS DE CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Randson Souza Rosa

Sávio Luiz Ferreira Moreira

Vinicius Santos Barros

Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Delmo de Carvalho Alencar

Naisla Santos Souza

Bruno Gonçalves de Oliveira

Eliane dos Santos Bomfim

Isleide Santana Cardoso Santos

Geisa Silva Novais

Raysa Messias Barreto de Souza

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

**DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/31-49**

**CAPÍTULO 3 .....50**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL,  
DIABETES MELLITUS E SEUS AGRAVOS NO HIPERDIA**

Anderson Almeida Lopes

Randson Souza Rosa

Delmo de Carvalho Alencar

Cristian Lucas dos Santos Bezerra

Vinicius Santos Barros

Naisla Santos Souza

Emille Santos Souza

Bruno Gonçalves de Oliveira

Eliane dos Santos Bomfim

André Santos Freitas

Geisa Silva Novais

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

**DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/50-60**

**CAPÍTULO 4 .....61**

**ALTERAÇÕES IMUNOLÓGICAS NO *DIABETES MELLITUS* E GANGRENA DE  
FOURNIER: CASO CLÍNICO E REVISÃO DE LITERATURA**

Lenilson Prates da Silva

Ézio Junio Gonçalves Nunes

Tháísa Soares Crespo

Thamirys Freitas Nolasco

Venicius de Araújo Ramos

Geisa Silva Novais

Raysa Messias Barreto de Souza

**DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/61-70**

**CAPÍTULO 5 .....71**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PESSOA COM PÉ DIABÉTICO PARA PREVENÇÃO DE AGRAVOS À SAÚDE**

José Lucas Abreu Nascimento

Alisson Cosme Andrade De Sá

Glenda Suellen Matos Cruz

Larissa Helen Araújo Farias

Tauane Araújo Ramos Rangel

Carlos Carvalho Da Silva

Randson Souza Rosa

Frank Evilácio De Oliveira Guimaraes

Bruno Gonçalves De Oliveira

Eliane Dos Santos Bomfim

**DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/71-80**

**CAPÍTULO 6 .....81**

**FATORES ASSOCIADOS AO RISCO CARDIOVASCULAR EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: EVIDÊNCIAS PARA O CUIDADO DE SI**

Randson Souza Rosa

Delmo de Carvalho Alencar

Cristian Lucas dos Santos Bezerra

Geisa Silva Novais

Sávio Luiz Ferreira Moreira

Emille Santos Souza

Vinicius Santos Barros

Bruno Gonçalves de Oliveira

Eliane dos Santos Bomfim

Isleide Santana Cardoso Santos

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

**DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/81-91**

**CAPÍTULO 7 .....92**

**ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DO TRABALHO E QUALIDADE DE VIDA DE UM BOMBEIRO MILITAR**

Bruno Gonçalves De Oliveira

Eliane Dos Santos Bomfim

Randson Souza Rosa

Frank Evilácio De Oliveira Guimaraes

José Lucas Abreu Nascimento

Alisson Cosme Andrade De Sá

Glenda Suellen Matos Cruz

Larissa Helen Araújo Farias

Tauane Araújo Ramos Rangel

Rita Narriman Silva De Oliveira Boery

Eduardo Nagib Boery

**DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/92-103**

**CAPÍTULO 8 .....104**

**PREVALÊNCIA DE FATORES PREDITORES AO ESTRESSE OCUPACIONAL E A SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DA EMERGÊNCIA HOSPITALAR**

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Danielle Eleine Leite Fagundes

Randson Souza Rosa

Ione Fogaça De Santana

Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Gustavo Teixeira Nascimento

Darlyane Antunes Macedo

**DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/104-122**

**CAPÍTULO 9 .....123**

**FATORES DE RISCOS ASSOCIADOS À SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Geisa Silva Novais

Lívia Magalhães Costa Castro

Osvaldo Ramos da Silva Neto

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Thamirys Freitas Nolasco

Venicius de Araújo Ramos

Lenilson Prates da Silva

Ézio Junio Gonçalves Nunes

Raysa Messias Barreto de Souza

Randson Souza Rosa

**DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/123-135**

**CAPÍTULO 10 .....136**

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FRENTE A DEPRESSÃO PÓS-PARTO**

Tauane Araújo Ramos Rangel

Nívea De Santana Ferreira\_

Alisson Cosme Andrade De Sá

Glenda Suellen Matos Cruz

Larissa Helen Araújo Farias

José Lucas Abreu Nascimento

Carlos Carvalho Da Silva

Randson Souza Rosa

Frank Evilácio De Oliveira Guimaraes

Bruno Gonçalves De Oliveira

Eliane Dos Santos Bomfim

**DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/136-145**

**CAPÍTULO 11 .....146**

**IMPACTOS DA PESSOA COM ESQUIZOFRENIA NA SAÚDE DOS CUIDADORES FAMILIARES**

Libny Da Silva Rocha

Randson Souza Rosa

Tarcisio Pereira Guedes

Sávio Luiz Ferreira Moreira

Diego Pires Cruz

Jefferson Meira Pires

Bruno Gonçalves de Oliveira

Eliane dos Santos Bomfim

Juliana Graziela dos santos Vieira

Gustavo Teixeira Nascimento

André Santos Freitas

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

**DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/146-156**

**CAPÍTULO 12 .....157**

**ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA (ETCC) E EFEITOS TERAPÊUTICOS NO TDAH: PERSPECTIVAS FUTURAS**

Jefferson Meira Pires

Ingred Cristina Silva Cavalcante

**DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/157-170**

**CAPÍTULO 13 .....171**

**FATORES ASSOCIADOS À INSERÇÃO DE IDOSOS EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA**

Isabela Morgana Muniz Cordeiro

Randson Souza Rosa

Delmo de Carvalho Alencar

Naisla Santos Souza

Ione Fogaça De Santana

Sávio Luiz Ferreira Moreira  
Gustavo Teixeira Nascimento  
Bruno Gonçalves de Oliveira  
Eliane dos Santos Bomfim  
Juliana Graziela dos santos Vieira  
André Santos Freitas  
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

**DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/171-182**

**CAPÍTULO 14 .....183**

**INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE**

Girlane dos Santos Silva  
Randson Souza Rosa  
Naisla Santos Souza  
Delmo de Carvalho Alencar  
Bruno Gonçalves de Oliveira  
Eliane dos Santos Bomfim  
Cristian Lucas dos Santos Bezerra  
Diego Pires Cruz  
Ione Fogaça De Santana  
Juliana Graziela dos santos Vieira  
André Santos Freitas  
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

**DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/183-193**

**CAPÍTULO 15 .....194**

**INTERCORRÊNCIAS APRESENTADAS POR INDIVÍDUOS EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO**

Ana Crispina de Jesus Figueiredo  
Randson Souza Rosa

Geisa Silva Novais  
Raysa Messias Barreto de Souza  
Vinicius Santos Barros  
Sávio Luiz Ferreira Moreira  
Emille Santos Souza  
Cristian Lucas dos Santos Bezerra  
Naisla Santos Souza  
André Santos Freitas  
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

**DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/194-205**

**CAPÍTULO 16 .....206**

**EVOLUÇÃO DA MORTALIDADE E ANOS POTENCIAIS DE VIDAS PERDIDOS POR DOENÇAS NEOPLÁSICAS MALIGNAS NO MUNICÍPIO DE CAETITÉ/BAHIA**

Raysa Messias Barreto de Souza  
Patrícia Maria Mitsuka  
Leonardo Tadeu Vieira  
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães  
Geisa Silva Novais  
Thamirys Freitas Nolasco  
Lenilson Prates da Silva  
Ézio Junio Gonçalves Nunes  
Randson Souza Rosa

**DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/206-219**

**CAPÍTULO 17 .....220**

**CUIDADOS PALIATIVOS X TERAPIA INTENSIVA: UM PARADIGMA A SER DESMISTIFICADO**

Thamirys Freitas Nolasco  
Venicius de Araújo Ramos  
Lenilson Prates da Silva

Ézio Junio Gonçalves Nunes

Geisa Silva Novais

Raysa Messias Barreto de Souza

**DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/220-230**

**CAPÍTULO 18 .....231**

**PERFIL DOS ATENDIMENTOS REALIZADOS PELO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA NA MICRORREGIÃO DE UM MUNICÍPIO DO SUDOESTE BAIANO**

Geisa Silva Novais

Randson Souza Rosa

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Raysa Messias Barreto de Souza

Thamirys Freitas Nolasco

Venicius de Araújo Ramos

Lenilson Prates da Silva

Ézio Junio Gonçalves Nunes

Darlyane Antunes Macedo

**DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/231-244**

**CAPÍTULO 19 .....245**

**O ENFERMEIRO GESTOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA**

Natalia Silva Dos Santos

Randson Souza Rosa

Vinicius Santos Barros

Sávio Luiz Ferreira Moreira

Cristian Lucas dos Santos Bezerra

Stephanie de Souza Alcantara

Bruno Gonçalves de Oliveira

Eliane dos Santos Bomfim

Delmo de Carvalho Alencar

André Santos Freitas

Cassia Menaia França Carvalho Pitangueira

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

**DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/245-254**

**CAPÍTULO 20 .....255**

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO SISTEMA PENAL  
BRASILEIRO**

Eduardo Carvalho Teles

Randson Souza Rosa

Vinicius Santos Barros

Maísa Mônica Flores Martins

Cristian Lucas dos Santos Bezerra

Tarcisio Pereira Guedes

Bruno Gonçalves de Oliveira

Eliane dos Santos Bomfim

Delmo de Carvalho Alencar

André Santos Freitas

Cassia Menaia França Carvalho Pitangueira

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

**DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/255-263**

### ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DO TRABALHO E QUALIDADE DE VIDA DE UM BOMBEIRO MILITAR

**Bruno Gonçalves De Oliveira<sup>1</sup>;**

Universidade Estadual do Sul do Oeste da Bahia (UESB), Jequié, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/0532194655239305>

**Eliane Dos Santos Bomfim<sup>2</sup>;**

Universidade Estadual do Sul do Oeste da Bahia (UESB), Jequié, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/2509845215506042>

**Randson Souza Rosa<sup>3</sup>;**

Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/1974708918919560>

**Frank Evilácio De Oliveira Guimaraes<sup>4</sup>;**

Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/4328986702793192>

**José Lucas Abreu Nascimento<sup>5</sup>;**

Faculdade Dom Pedro II de Sergipe (UNIDOMPEDRO), Lagarto, Sergipe.

<http://lattes.cnpq.br/9188450481432591>

**Alisson Cosme Andrade De Sá<sup>6</sup>;**

Faculdade Dom Pedro II de Sergipe (UNIDOMPEDRO), Lagarto, Sergipe.

<http://lattes.cnpq.br/9796142316211992>

**Glenda Suellen Matos Cruz<sup>7</sup>;**

Faculdade Dom Pedro II de Sergipe (UNIDOMPEDRO), Lagarto, Sergipe.

<http://lattes.cnpq.br/9727681917929085>

**Larissa Helen Araújo Farias<sup>8</sup>;**

Faculdade Dom Pedro II de Sergipe (UNIDOMPEDRO), Lagarto, Sergipe.

<http://lattes.cnpq.br/5058888512605621>

**Tauane Araújo Ramos Rangel<sup>9</sup>;**

Faculdade Dom Pedro II de Sergipe (UNIDOMPEDRO), Lagarto, Sergipe.

<http://lattes.cnpq.br/0357010735431234>

**Rita Narriman Silva De Oliveira Boery<sup>10</sup>**;

Universidade Estadual do Sul do Oeste da Bahia (UESB), Jequié, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/2634593418368008>

**Eduardo Nagib Boery<sup>11</sup>**.

Universidade Estadual do Sul do Oeste da Bahia (UESB), Jequié, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/7867135649345246>

**RESUMO:** O estudo tem como objetivo, descrever o caso de um bombeiro que apresentou alta exigência física e psicológica no trabalho e deterioração da Qualidade de Vida, bem como traçar os diagnósticos de enfermagem baseado na NANDA. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo estudo de caso. As informações obtidas estavam relacionadas às questões acerca dos dados sociodemográficos laborais, aspectos psicossociais no trabalho e qualidade de vida dos bombeiros. Através dos resultados, foi possível estabelecer os diagnósticos de enfermagem baseado na NANDA. Observou-se que o profissional vivenciou momento traumático na carreira e apresentava alta demanda psicológica no trabalho relacionada às exigências do serviço e ao baixo controle no trabalho associada à falta de autonomia em lidar com as situações e tarefas no trabalho. Além disso, evidenciou-se baixa percepção de qualidade de vida no contexto geral. Constatou-se que o bombeiro estava em risco à síndrome pós-trauma, sobrecarga de estresse e comportamento de risco à saúde. Assim, concluiu-se, através dos diagnósticos de enfermagem, que o bombeiro militar em estudo estava susceptível a sintomas estressores, além de apresentar deterioração da qualidade de vida. Dessa forma, com os problemas desencadeados, o bombeiro poderá colocar em risco a sua saúde, bem como, comprometer o andamento do serviço.

**PALAVRAS-CHAVE:** Bombeiros. Saúde do trabalhador. Qualidade de vida.

## **PSYCHOSOCIAL ASPECTS OF WORK AND QUALITY OF LIFE OF A MILITARY FIREMAN**

**ABSTRACT:** The study aims to describe the case of a firefighter who presented high physical and psychological demands at work and deterioration of the Quality of Life, as well as outlining the nursing diagnoses based on NANDA. This is a descriptive study, of the case study type. The information obtained was related to questions about sociodemographic work data, psychosocial aspects at work and firefighters' quality of life. Through the results, it was possible to establish the nursing diagnoses based on NANDA. It was observed that the professional experienced a traumatic moment in his career and had a high psychological demand at work related to the demands of the service and low control at work associated with the lack of autonomy in dealing with situations and tasks at work. In addition, there

was a low perception of quality of life in the general context. It was found that the firefighter was at risk for post-trauma syndrome, stress overload and health risk behavior. Thus, it was concluded, through the nursing diagnoses, that the military firefighter under study was susceptible to stressful symptoms, in addition to presenting a deterioration in quality of life. In this way, with the problems triggered, the firefighter can put his health at risk, as well as compromise the progress of the service.

**KEY-WORDS:** Firefighters. Worker's health. Quality of life.

## INTRODUÇÃO

Os Bombeiros Militares (BMs) são profissionais que estão constantemente envolvidos em situações que favorecem ao desgaste físico e mental, em razão da execução das atividades laborais do dia a dia. (MONTEIRO *et al.*, 2007). Em geral, as condições de trabalho que esse profissional está submetido podem influenciar no desenvolvimento do estresse, dentre outras doenças decorrentes do trabalho. Além disso, este profissional está susceptível, também, à exposição dos riscos ocupacionais e eventos traumáticos no decurso dos serviços. (GONZÁLES *et al.*, 2006). Assim, a organização do ambiente laboral e as condições impostas pelo tipo de serviço prestado tornam-se fundamentais para avaliar a situação da saúde desses trabalhadores e a qualidade de vida (QV) dos mesmos.

A QV desses trabalhadores pode ser afetada pelas longas jornadas de trabalho, estado de tensão e desgaste tanto físico como mental, em decorrência das atividades exercidas na profissão. (FERREIRA; PILATTI, 2012). Assim sendo, o serviço realizado pelos BMs é afetado por fatores psicossomáticos, em que o estresse ocupacional tem um enorme poder em interferir na capacidade de trabalho desses indivíduos (COSTA; JUNIOR-HORÁCIO; MAIA, 2007). Esse tipo de situação acometida faz com que esse trabalhador fique impossibilitado de executar seus serviços, além de alterar a dinâmica de trabalho realizada pela equipe (NUNES; FONTANA, 2012).

O trabalho efetuado pelos BMs está relacionado a ambientes diversos como: terra, mar e ar. As ações prestadas por esses profissionais exigem alto grau de exigência, concentração no momento da operacionalização do resgate das pessoas vítimas de acidentes, incêndios, catástrofes públicas dentre outras situações. Além do mais, essas situações requerem poder decisório de forma rápida, pois, as vidas, tanto dos profissionais que realizam a operação, quanto das vítimas, encontram-se em risco durante a realização do trabalho (NATIVIDADE, 2009).

Ressalta-se que as condições vivenciadas no ambiente laboral e as consequências geradas na saúde pelos BMs permanecem ainda pouco visíveis, prevalecendo o sentido de que, apesar de grande parte dos BMs continuarem expostos aos riscos do trabalho, a sua saúde é satisfatória. Já que não manifestam morbidades "graves". (LIMA; ASSUNÇÃO; BARRETO, 2015).

Destarte, torna-se importante conhecer as características do estresse ocupacional relacionado ao trabalho exercido pelos BMs, bem como, conhecer a sua QV. Uma vez que possibilitará descrever as condições em que estão expostas essa profissão, ainda pouco estudada no Brasil, do ponto de vista laboral. Ademais, o conhecimento sobre os aspectos psicossociais do trabalho poderá viabilizar também medidas de prevenção para as situações geradas pelo trabalho, proporcionando melhor qualidade de vida e saúde para este grupo populacional.

Nesse sentido, o estudo tem o objetivo de descrever o caso de um bombeiro que apresentou alta exigência física e psicológica no trabalho e deterioração da Qualidade de Vida, bem como traçar os diagnósticos de enfermagem baseados na NANDA.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo estudo de caso. Vale ressaltar que os dados do mesmo foram originados do estudo da dissertação de mestrado intitulada “Fatores associados à qualidade de vida de bombeiros militares”.

O referido estudo foi realizado com 101 BMs do 8º Grupamento de Bombeiros Militares da cidade de Jequié-BA, Brasil, dentre os quais foi retirado um para apresentação em forma deste estudo de caso. A seleção do participante ocorreu devido à relevância do caso, pelo mesmo apresentar alta exigência no trabalho, baixo controle sobre as decisões nas tarefas do serviço e baixa percepção de QV.

Foram relatadas informações acerca do trabalho como: satisfação, trauma relacionado ao trabalho, riscos químicos e biológicos. A avaliação dos aspectos psicossociais do trabalho foi baseada no modelo demanda-controle utilizando as questões do *Job Content Questionnaire* (JCQ), traduzido e validado culturalmente para ser utilizado em trabalhadores que exercem serviços formais e informais no Brasil. (KARASEK, 1985; ARAÚJO; GRAÇA; ARAÚJO, 2003).

A construção do Modelo demanda-controle baseou-se na dicotomização das respostas em dois níveis (baixo e alto), a partir das medianas obtidas como referência, sendo respectivamente, 66 e 29, conforme o modelo desenvolvido por Karasek.(1985) para o grupo (demanda psicológica e controle sobre o trabalho).

Posteriormente, foram construídas as categorias do modelo Demanda-Controle (D-C) em: trabalho de baixa exigência (combinando baixa demanda psicológica e alto controle), trabalho passivo (combinando baixa demanda psicológica e baixo controle); trabalho ativo (combinando alta demanda psicológica e alto controle) e trabalho de alta exigência (combinando alta demanda psicológica e baixo controle). (KARASEK, 1985; ARAÚJO; GRAÇA; ARAÚJO, 2003).

Com relação à avaliação da QV foi utilizado o WHOQOL-bref, instrumento composto por 26 questões. (FLECK *et al.*, 2000). A primeira questão refere-se à QV de modo geral e a segunda, à satisfação com a própria saúde. (GROUP, 1998). As outras 24 estão divididas nos domínios físico, psicológico, das relações sociais e meio ambiente. (FLECK *et al.*, 2000).

Após avaliação dos dados oriundos dos aspectos psicossociais do trabalho e da QV foi possível traçar os diagnósticos de enfermagem baseados na NANDA (2013) e o respectivo plano de intervenção para o participante do estudo foi elaborado. Por envolver pesquisas com seres humanos, esse trabalho respeitou os preceitos éticos da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012), sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, sob parecer nº 972.480.

## RESULTADOS

J. A. S, 41 anos, pardo, convive com uma companheira, evangélico, soldado do 8º GMB de Jequié-BA, tendo ingressado no serviço em 1999. No período em que foi realizada a coleta dos dados o profissional encontrava-se no regime de serviço operacional.

O trabalhador referiu ter vivenciado recentemente momentos traumáticos na profissão de bombeiro, citando traumas associados a acidentes com múltiplas vítimas e óbitos durante o resgate. Embora o trabalhador tenha sido exposto e vivenciado determinadas situações nos últimos tempos, o mesmo relata satisfação com ambiente de trabalho.

Ao realizar a avaliação dos aspectos psicossociais do trabalho, evidenciou-se a mediana sobre o controle para o trabalho de 58, com relação à demanda psicológica apresentou-se de 38. Dessa forma, considera-se que o participante apresentou alta exigência no trabalho relacionado à alta demanda e pouco controle sobre aquela determinada ocupação. O quadro 1, seguinte, apresenta as respostas do modelo demanda e controle sobre o trabalho.

**Quadro 1:** Sumário das respostas do instrumento Modelo Demanda-Controle do JCQ. Jequié/BA/BR, 2018.

<b>Controle sobre o trabalho</b>			
<b>Discordo fortemente</b>	<b>Discordo</b>	<b>Concordo</b>	<b>Concordo fortemente</b>
	Em seu trabalho, você pode fazer muitas coisas diferentes?	Seu trabalho lhe possibilita aprender coisas novas?	
	No seu trabalho, você tem oportunidade de desenvolver suas habilidades especiais?	Seu trabalho envolve muito trabalho repetitivo?	
	O que você diz sobre o que acontece no seu trabalho é considerado?	Seu trabalho requer que você seja criativo?	
	Seu trabalho lhe permite tomar muitas decisões por sua própria conta?	Seu trabalho exige um alto nível de habilidade?	
	Em seu trabalho, você tem pouca liberdade para decidir como fazer suas próprias tarefas?		
<b>Demandas psicológicas</b>			
<b>Discordo fortemente</b>	<b>Discordo</b>	<b>Concordo</b>	<b>Concordo fortemente</b>
	Você <b>Não</b> é solicitado a realizar um volume excessivo de trabalho?		Seu trabalho requer que você trabalhe muito duro?
	O tempo para realização das suas tarefas é suficiente?		Seu trabalho requer que você trabalhe muito rapidamente?
			Algumas demandas que você tem que atender no seu trabalho estão em conflito umas com as outras?

Observa-se a partir das respostas do BM, que o controle sobre o trabalho está relacionado a não autonomia do profissional ao responder “discordo” para questões acerca da possibilidade de aprender coisas novas; desenvolver habilidades especiais; o que diz sobre o trabalho ser considerado; tomar próprias decisões; decidir como fazer suas tarefas. Com relação à demanda psicológica pode-se perceber que as respostas foram direcionadas entre “concordar fortemente” e “discordar”, sendo evidenciado que o entrevistado relata que o trabalho do BM é duro, com ritmo acelerado e com demandas em conflito.

Quanto à avaliação da QV, o profissional apresentou 37,5 pontos no domínio meio ambiente, sendo considerado o mais afetado negativamente em comparação aos domínios: social 50,0; físico 53,6; psicológico 58,3. Com relação à avaliação geral da QV, foi evidenciada a pontuação de 25 pontos. Assim, pode-se observar que as dimensões da QV apresentaram uma pontuação próxima a 50 pontos, numa escala que varia de 0 a 100. De modo geral, essas pontuações são consideradas ruins no que concerne a avaliação da QV.

A partir desses resultados foi indagada a possibilidade dos aspectos psicossociais no trabalho estarem interferindo na QV. Após a realização do teste de correlação observou-se que os domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente correlacionaram negativamente com os aspectos psicossociais, sendo compreendido que quanto maior os agravantes psicossociais do trabalho menor será a percepção de QV nos respectivos domínios.

Tendo em vista os achados sobre os aspectos psicossociais do trabalho, foi possível estabelecer os diagnósticos de enfermagem, risco de síndrome pós-trauma; sobrecarga de estresse; e comportamento de saúde em risco, conforme apresentado no Quadro 2 a seguir:

**Quadro 1:** Diagnósticos de Enfermagem da NANDA do estudo de caso de um Bombeiro Militar. Jequié/BA/BR, 2018.

<b>Risco de Síndrome Pós-trauma</b>	
<b>Definição</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Risco de resposta mal adaptada sustentada a um evento traumático e opressivo.</li> </ul>
<b>Fatores relacionados</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Duração do evento</li> <li>• Profissão (bombeiro)</li> <li>• Percepção do evento</li> </ul>
<b>Sobrecarga de estresse</b>	
<b>Características definidoras</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relata problemas com a tomada de decisões</li> </ul>
<b>Fatores relacionados</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estressores intensos (acidentes e morte)</li> <li>• Múltiplos estressores concomitantes (exigências físicas e psicológicas do trabalho)</li> </ul>
<b>Comportamento de saúde propenso a risco</b>	
<b>Características definidoras</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Não consegue alcançar uma completa sensação de controle</li> </ul>
<b>Fatores relacionados</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Múltiplos estressores (exigências físicas e psicológicas).</li> </ul>

## DISCUSSÃO

No que concerne aos fatos evidenciados nota-se que o BM está propenso a influências externas, como situações traumáticas sofridas no trabalho e falta de autonomia na tomada das decisões no serviço. Além disso, as aflições psicológicas associadas às demandas físicas e mentais do trabalho e a pressão psicológica no momento da execução do serviço podem colaborar para o adoecimento. Desse modo, esses fatores podem ter contribuído

para que o participante do estudo obtivesse piores percepções de QV através da relação com os aspectos psicossociais do trabalho.

Os BMs vivenciam diferentes situações ao desempenhar o seu labor. O dinamismo do trabalho proporciona momentos alternados com ou sem sobrecarga. Tais situações dependem, contudo, do tipo de serviço que executará como, por exemplo, tarefas realizadas dentro da própria guarnição ou atuações em ocorrências externas, muitas vezes associadas a acidentes, incêndios, catástrofes dentre outras. (REGEHR; MILLAR, 2007). Assim, evidenciam-se as múltiplas vertentes praticadas ou vivenciadas pelos BMs. O resultado observado nesse estudo demonstrou que a rotina vivenciada pelo bombeiro do 8º GBM segue a realidade da profissão. Dessa forma, pode-se inferir que os momentos externos relatados pelo bombeiro em estudo podem estar associados à sobrecarga do trabalho vivenciada nesse período, alternando em momentos de estresse e satisfação com o serviço.

Nessa perspectiva, ainda que a imprevisibilidade seja evidente em relação ao tipo de serviço operacionalizado no dia a dia, percebe-se, também, a organização entre os profissionais para as tarefas no trabalho, pois, o labor realizado deve ocorrer de acordo com as demandas e ser distribuído de forma equitativa. Todavia, a definição das tarefas perpassa pela hierarquia dos supervisores. (NUNES; FONTANA, 2012). O trabalho realizado pelo BM do estudo segue as normas da instituição. No entanto, por meio dos achados observados, justifica-se a necessidade de discutir o papel do profissional no serviço, no intuito de buscar as soluções para os problemas apresentados.

Diante do exposto, ressalta-se a presença dos fatores psicossociais aos quais os BMs são submetidos. Nesse sentido, o modelo Demanda-Controle - D-C demonstra a influência de tais fatores na saúde do trabalhador. (KARASEK, 1985; ARAÚJO; GRAÇA; ARAÚJO, 2003). Reitera-se que o profissional bombeiro em estudo está sendo submetido à condição de alta demanda no trabalho, devido a sofrer momentos de pressão nas realizações do serviço. Além do mais, apresenta o baixo controle nas tarefas, uma vez que não possui autonomia na tomada de decisões e, também, não haver oportunidades de desenvolver suas habilidades no trabalho.

A literatura destaca que as restrições relacionadas à falta de autonomia sobre o trabalho podem acarretar problemas individuais ou coletivos no labor (LIMA; ASSUNÇÃO; BARRETO, 2015). Situações relacionadas à sobrecarga de trabalho e o aumento das demandas físicas geram tensões no indivíduo e interferem na QV do profissional. (BELLUSCI; FISCHER, 1999; LIMA; ASSUNÇÃO; BARRETO, 2015). Estudos realizados das mais diversas áreas do labor abordam que os trabalhadores que se encontram na condição de alta exigência estão propensos a reações adversas relacionadas aos sintomas de tensão psicológica, fadiga e estresse (FERREIRA; BONFIM; AUGUSTO, 2012; REIS *et al.*, 2010).

No que tange aos fatos mencionados anteriormente, ressalta-se a vivência do profissional com os traumas decorrentes do trabalho, aos riscos de síndrome pós-trauma e a desenvolver comportamentos que podem influenciar tanto a sua saúde, como a QV.

O BM em estudo apresentou baixa percepção da QV em todos os domínios. Nota-se que os aspectos psicológicos vivenciados nos últimos tempos foram predisponentes para que esse profissional apresente deterioração da QV. Com relação aos domínios físico e psicológico, justifica-se essa influência aos problemas sobre a alta demanda e o baixo controle no trabalho associadas à exigência, preparo psicológico para as ocorrências, falta de poder decisório no labor e na execução de habilidades. (KARASEK, 1985; ARAÚJO; GRAÇA; ARAÚJO, 2003). Além disso, as funções físicas e psicológicas também são afetadas pelo fato do BM carregar esses problemas e vivenciar essas dificuldades sem se sentir a vontade, muitas vezes, de relatar aos superiores da instituição que está sendo afetado pelo serviço. (FERREIRA; BONFIM; AUGUSTO, 2012; RIOS; NERY, 2015).

Os domínios relações sociais e meio ambiente da QV, também foram afetadas pelo labor do BM. Esses resultados sugerem que a interferência na QV do BM pode comprometer a convivência com os colegas de profissão, amigos e familiares. Associado a este evento, o fator psicológico influencia no estímulo para a realização de lazer, busca por novas informações. Vale ressaltar que este domínio aborda se o indivíduo executa suas habilidades no ambiente em que está inserido, sendo evidenciada através do BM estudado, a falta de oportunidades em poder executá-la. Alguns autores informam, (SOUSA; FIORINI; GUZMAN, 2009; MILOSEVIC *et al.*, 2011), que a ausência de lazer relacionada às dificuldades enfrentadas no exercício laboral compromete a saúde e a QV.

Assim, para poder avaliar a situação atual deste BM foi proposta a utilização dos diagnósticos de enfermagem no sentido de poder estabelecer os fatores que interferem diretamente na saúde e na QV deste profissional. Os diagnósticos de enfermagem são caracterizados pelo planejamento das necessidades pessoais ou coletivas, diante dos riscos adversos e problemas de saúde observados, sendo proposto a efetuação de intervenções por intermédio do profissional de enfermagem. (GARCIA; NÓBREGA, 2009)

Através da realização dos diagnósticos de Enfermagem foi possível evidenciar o risco que o BM possui em desenvolver a síndrome pós-trauma que está relacionada diretamente com as atividades vivenciadas na profissão. A *American Psychiatry Association* informa que as exposições direta ou indiretamente a eventos traumáticos associadas à morte, lesões ou traumas graves podem levar a pessoa ao desenvolvimento do estresse pós-traumático. (AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION, 2013). Ainda, destaca-se que as profissões relacionadas a área de emergências, a exemplo dos bombeiros, tornam-se susceptíveis a adquirirem essa patologia. (De Boer *et al.*, 2011).

Outro diagnóstico de Enfermagem a ser mencionado é a sobrecarga de estresse. No estudo, o BM relata que o trabalho a ser realizado requer esforço, atenção e ritmo acelerado, o que corrobora para o surgimento de sintomas estressores. Todavia, os estudos realizados demonstram que os níveis de estresse associados ao trabalho podem acontecer de modo subjetivo, estando relacionado ao tipo de exposição em que o trabalhador é submetido. (FOLKMAN, 1984; MCEWEN, 2007). Assim, é essencial o preparo psicológico para lidar com determinadas situações e, por se tratar de uma profissão que lida diretamente com momentos traumáticos, de apoio dos colegas de trabalho, bem como, dos superiores hierárquicos da instituição, o que pode auxiliar na prevenção de futuras complicações.

Com relação ao diagnóstico de enfermagem de comportamento de saúde propenso a risco, existe a necessidade da realização de intervenções que possam diminuir os efeitos estressores na vida do BM. Os encontros das atividades desempenhadas na profissão de bombeiro sobrecarregam a saúde desse trabalhador. Além disso, os efeitos estressores em decorrência das manifestações físicas e psicológicas influenciam na deterioração da QV. Considera-se que as questões ligadas à falta de autonomia e poder decisório, do profissional podem gerar conflitos pessoais para a execução de suas tarefas. (LIMA; ASSUNÇÃO; BARRETO, 2015). Portanto, estratégias para o enfrentamento perante a essas situações podem proporcionar a diminuição ou eliminação do fator estressor.

## CONCLUSÃO

Em suma, através dos resultados do presente estudo, foi possível evidenciar os riscos que o BM está posto em relação à síndrome pós-trauma. Esse risco está associado aos acidentes e aos óbitos vivenciados no momento de trabalho e à sobrecarga de estresse relacionada as exigências do serviço e ao baixo poder decisório do profissional. Além do mais, o BM apresentou baixa percepção de QV em todos os domínios. Assim, pôde-se notar como os fatores psicossociais influenciam diretamente na percepção de QV do trabalhador.

Nesta perspectiva, as respostas observadas a partir do relato do BM servem para elucidar as necessidades de intervenções para essa população. Considera-se que, em virtude de poucos estudos presentes na literatura até o momento, ainda se tem poucas informações acerca dessa problemática. Diante disso, sugere-se a realização de novos estudos, tendo em vista que essa população apresenta riscos ao desenvolvimento de fatores estressores no trabalho, pelas suas especificidades. Além do mais, o desencadeamento dos fatores estressores impossibilita o profissional de executar o serviço com qualidade, pondo em risco a sua própria saúde, o dinamismo do serviço em equipe e o atendimento às demandas sociais que o ofício impõe.

## REFERÊNCIAS

APH- American Psychiatry Association. DSM-5, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5ª ed.). Washington, DC: Author.2013

ARAÚJO, Tânia Maria de; GRAÇA, Cláudia Cerqueira; ARAÚJO, Edna. Estresse ocupacional e saúde: contribuições do Modelo Demanda-Control. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 8, p. 991-1003, 2003.

BELLUSCI, Sílvia Meirelles; FISCHER, Frida Marina. Aging and work conditions in forensic workers. **Revista de Saúde Pública**, v. 33, p. 602-609, 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília; 2012.

COSTA, Marcos et al. Estresse: diagnóstico dos policiais militares em uma cidade brasileira. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 21, p. 217-222, 2007.

DE BOER, Jacoba Coby et al. Work-related critical incidents in hospital-based health care providers and the risk of post-traumatic stress symptoms, anxiety, and depression: a meta-analysis. **Social science & medicine**, v. 73, n. 2, p. 316-326, 2011.

FERREIRA, Camila Lopes; PILATTI, Luiz Alberto. Jornada de trabalho e qualidade de vida do trabalhador: transformações na quantidade e qualidade do trabalho. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, v. 4, n. 2, 2012.

FERREIRA, Daniela Karina da Silva; BONFIM, Cristine; AUGUSTO, Lia Giraldo da Silva. Condições de trabalho e morbidade referida de policiais militares, Recife-PE, Brasil. **Saúde e Sociedade**, v. 21, p. 989-1000, 2012.

FLECK, Marcelo et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". **Revista de saúde pública**, v. 34, p. 178-183, 2000.

FOLKMAN, Susan. Personal control and stress and coping processes: a theoretical analysis. **Journal of personality and social psychology**, v. 46, n. 4, 1984.

GARCIA, Telma Ribeiro; NÓBREGA, Maria Miriam Lima da. Processo de enfermagem: da teoria à prática assistencial e de pesquisa. **Escola Anna Nery**, v. 13, p. 188-193, 2009.

GONZÁLES, Rosa Maria Bracini et al. O estado de alerta: um exploratório com o corpo de bombeiros. **Escola Anna Nery**, v. 10, p. 370-377, 2006.

GROUP, The Whoqol. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties. **Social science & medicine**, v. 46, n. 12, p. 1569-1585, 1998.

- KARASEK, R. A. Job content questionnaire and users guide Lowell. MA USA: University of Massachusetts, **Department of Work Environment**, 1985.
- LIMA, Eduardo de Paula; ASSUNÇÃO, Ada Ávila; BARRETO, Sandhi Maria. Prevalência de depressão em bombeiros. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 31, p. 733-743, 2015.
- LIMA, Eduardo de Paula; ASSUNÇÃO, Ada Ávila; BARRETO, Sandhi Maria. Transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) em bombeiros de Belo Horizonte, Brasil: prevalência e fatores ocupacionais associados. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 31, p. 279-288, 2015.
- MCEWEN, Bruce S. Physiology and neurobiology of stress and adaptation: central role of the brain. **Physiological reviews**, v. 87, n. 3, p. 873-904, 2007.
- MILOSEVIC, Milan et al. Work ability as a major determinant of clinical nurses' quality of life. **Journal of clinical nursing**, v. 20, n. 19-20, p. 2931-2938, 2011.
- MONTEIRO, Janine Kieling et al. Bombeiros: um olhar sobre a qualidade de vida no trabalho. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 27, p. 554-565, 2007.
- NANDA International. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2012 – 2014**. Porto Alegre: Artmed; 2013. 606 p.
- NATIVIDADE, Michelle Regina da. Vidas em risco: a identidade profissional dos bombeiros militares. **Psicologia & Sociedade**, v. 21, p. 411-420, 2009.
- NUNES, Daiane Abreu; FONTANA, Rosane Teresinha. Condições de trabalho e fatores de risco da atividade realizada pelo bombeiro. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 11, n. 4, p. 721-729, 2012.
- REIS, Ana Lúcia Pellegrini Pessoa dos *et al.* Estresse e fatores psicossociais. **Psicologia: Ciência e Profissão** [online]., v. 30, n. 4, pp. 712-725. 2010.
- REGEHR, Cheryl; MILLAR, Danielle. Situation critical: High demand, low control, and low support in paramedic organizations. **Traumatology**, v. 13, n. 1, p. 49-58, 2007.
- RIOS, Marcela Andrade; NERY, Adriana Alves. Condições laborais e de saúde referidas por trabalhadores informais do comércio. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 24, p. 390-398, 2015.
- SOUSA, Millena Nóbrega Campos de; FIORINI, Ana Cláudia; GUZMAN, Michelle Barna. Incômodo causado pelo ruído a uma população de bombeiros. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v. 14, p. 508-514, 2009.

## Índice Remissivo

### A

Acidentes de transito 250, 251, 256  
Ações de saúde pública 82, 89  
Alcoolismo 86  
Alteração fisiopatológica 18  
Anos potenciais de vidas perdidos (apvp) 225, 231, 232  
Apoio institucional 32  
Assistência de custódia 264, 268  
Atenção primária à saúde (aps) 32, 34, 36, 41  
Atendimento de urgência 250, 251  
Atividades cuidativas 18  
Autocuidado 78, 79, 80, 82, 84, 85, 89, 139, 141, 148, 173, 182, 186  
Autonomia funcional 172  
Autonomia funcional de idosos 171, 174

### B

Binômio mãe e filho 137  
Bombeiro 93, 95, 96, 98, 99, 101, 103  
Bombeiro militar 93

### C

Câncer 6, 225, 226, 227, 232, 233, 234, 235, 236, 237  
Cateteres 213, 220  
Coeficiente de mortalidade 225  
Complicação de saúde 250, 251  
Complicações cardiovasculares 32, 34  
Condição clínica multifatorial 32, 33  
Condição patológica do neurodesenvolvimento 157  
Condições neuropsiquiátricas 157, 166  
Conhecimento dos enfermeiros 82  
Controle da has 32, 34, 37, 43  
Cuidadores 147, 188  
Cuidados paliativos 238, 239, 242, 246, 248

### D

Demanda psicológica no trabalho 93  
Depressão pós-parto 137, 138, 139, 141, 142, 143, 144, 145  
Depressão puerperal 137, 141, 145

Desempenho materno 137  
Desordens mentais 104  
Deterioração da qualidade de vida 93, 95  
Diabetes mellitus 19, 29, 39, 79, 80, 82, 83  
Diagnóstico de tdah 157, 159, 161, 164, 165  
Diálise 213, 214, 218, 219, 220, 221, 222  
Dislipidemia 6, 18, 86  
Doença renal crônica (drc) 213  
Doenças cardiovasculares 6, 18, 19, 25, 29, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91  
Doenças crônicas não transmissíveis 6, 27, 30, 84, 87  
Doenças no aparelho circulatório 250, 251  
Doenças sexualmente transmissíveis 202, 207

## E

Educação em saúde 18, 20  
Emergência 105, 107, 108, 111, 250, 262  
Emergência hospitalar 105, 107, 110  
Enfermagem 18, 20, 24, 26, 27, 28, 30, 79, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 91, 93, 95, 96, 98, 100, 101, 102, 103, 104, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 118, 120, 121, 122, 126, 127, 128, 131, 132, 133, 134, 135, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 149, 155, 200, 204, 209, 213, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 246, 247, 248, 251, 261, 264, 266, 267, 269, 270, 271  
Ensaio clínico 157, 165  
Envelhecimento 172, 174, 187, 202, 207, 209, 210  
Equipamentos 32, 242  
Equipe de enfermagem 18, 109, 141, 217  
Equipe de enfermagem no sistema prisional brasileiro 264, 266  
Espiritualidade e saúde 18  
Esquizofrenia 147, 148, 149, 150, 152, 153, 154, 155, 156  
Estado de saúde-doença 239, 245  
Estimulação elétrica por corrente contínua (etcc) 157, 164  
Estratégia de saúde da família (esf) 32  
Estresse/ansiedade 18  
Estresse ocupacional 85, 91, 94, 95, 104, 107, 108, 109, 112, 114, 118, 119, 122, 126, 135  
Exigência física e psicológica no trabalho 93, 95  
Exigências do serviço 93, 101

## F

Família 32, 43, 44, 80, 91, 144, 147, 180, 210  
Fatores de risco 18, 82, 86

Fatores predisponente 18

## H

Hábitos alimentares 18, 20, 25

Hemodiálise 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223

Hipertensão arterial sistêmica (has) 32, 33, 34

Hipertensos 29, 32, 34, 36, 37, 43

## I

Idosos 40, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 198, 199, 200, 202, 203, 204, 205, 206, 209, 210

Idosos institucionalizados 177, 180, 186, 190, 192, 194, 199

Institucionalização 190, 196, 197, 198, 199

Instituição de longa permanência para idosos (ilpi) 190, 192, 196

Instituições de longa permanência 174, 188, 190, 198

Insuficiência renal crônica (irc) 213

Intercorrências 213, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 223, 255

Ist na terceira idade 202, 209

## M

Manejo das complicações 217, 222

Medicações 18, 24, 25, 26, 159, 162

Momento traumático na carreira 93

## N

Neoplasias 225, 229

Neoplasias malignas 225, 227, 228, 229, 230, 232, 234, 235, 236, 237

## O

Obesidade 6, 18, 19, 25, 28, 87, 88

Oficinas de educação em saúde 18

## P

Paciente em terminalidade 238, 243

Patologias 85, 125, 132, 184, 185, 204, 266, 267

Percepção de qualidade de vida 93

Período gravídico-puerperal 137, 139, 143

Práticas integrativas complementares 18

Presidiário 264, 265

Pressão arterial sistólica e ou/diastólica 32

Principais intercorrências 213, 215

Prisões 264, 268, 270

Profissionais de enfermagem 82, 85, 105, 213, 264, 266

## Q

Qualidade da assistência 82, 85, 125, 238, 242, 245, 260, 267

Qualidade de vida 6, 20, 25, 26, 27, 82, 84, 85, 89, 93, 94, 95, 102, 103, 107, 120, 122, 125, 131, 134, 140, 149, 151, 154, 155, 157, 158, 161, 165, 172, 173, 174, 186, 195, 198, 203, 205, 215, 239, 243, 244, 259

Qualidade de vida e bem-estar 82

Qualidade de vida profissional 82

## R

Recursos físicos 32

Relações profissionais conflituosas 124, 132

Risco cardiovascular 30, 82, 83, 85, 86, 87, 89, 91

## S

Saúde dos cuidadores familiares 147, 149

Saúde dos profissionais de enfermagem 105

Saúde do trabalhador 93

Saúde mental 137, 140, 141, 143, 154

Sedentarismo/atividade física 18

Serviços de saúde 6, 28, 32, 37, 38, 39, 43, 84, 88, 89, 120, 152, 177, 193, 194, 195, 250

Sexualidade 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211

Sexualidade do idoso 202, 204, 207

Síndrome de burnout 104, 107, 120, 121, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 134, 135

Síndrome metabólica 6, 18, 20, 22, 23, 28, 29, 30

Síndrome pós-trauma 93, 98, 99, 100, 101

Sintomas estressores 93, 100

Sistema cardiovascular 82, 85

Sistema de saúde 32, 34, 38, 84, 140

Sistema hemodinâmico 213, 221

Sistema único de saúde (sus) 107, 139, 264, 265

Situações e tarefas no trabalho 93

Sobrecarga de estresse 93, 98, 100, 101

## T

Tabagismo 25, 28, 86, 87, 88, 161

Técnicas de neuromodulação não-invasivas 157

Tecnologia do cuidado 18, 20, 21, 24, 28

Tecnologia leve de mehry 18

Transtorno de deficit de atenção e hiperatividade (tdah) 157

Tratamento 18, 20, 22, 29, 32, 37, 38, 40, 106, 144, 150, 152, 153, 157, 159, 160, 162, 163, 165, 166, 175, 198, 213, 214, 215, 216, 218, 219, 220, 221, 222, 226, 233, 239, 242, 243, 244, 252

Tratamento hemodialítico 213, 215, 216, 218, 219, 221, 222

## U

Unidade de suporte avançado (usa) 250, 253

Unidades de terapia intensiva 124, 125, 126, 127, 129, 131, 132, 134, 238, 240, 241, 242, 243, 244, 245

Unidades prisionais 264, 266

Urgência 250, 251, 261, 262

## V

Violência 150, 193, 194, 250, 251, 256, 265



**editoraomnisscientia@gmail.com** 

**<https://editoraomnisscientia.com.br/>** 

**@editora\_omnis\_scientia** 

**<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>** 

**+55 (87) 9656-3565** 



[editoraomnisscientia@gmail.com](mailto:editoraomnisscientia@gmail.com) 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

[@editora\\_omnis\\_scientia](https://www.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 