

# Evidências Científicas

Aplicadas à

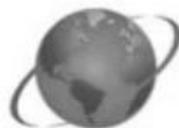
*Saúde*  
Coletiva

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 Brancalone

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

Oswaldo 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**

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

**Geisa Silva Novais<sup>1</sup>;**

Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Guanambi, BA.

<http://lattes.cnpq.br/7827604012335006>

**Lívia Magalhães Costa Castro<sup>4</sup>;**

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

<http://lattes.cnpq.br/8996138501682518>

**Oswaldo Ramos da Silva Neto<sup>3</sup>;**

Residência em Terapia Intensiva do Hospital da Cidade, Salvador, BA.

<http://lattes.cnpq.br/2132123224019671>

**Frank Evilácio de Oliveira Guimarães<sup>4</sup>;**

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

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

**Thamirys Freitas Nolasco<sup>5</sup>;**

Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Salvador, BA.

<http://lattes.cnpq.br/3123049036845811>

**Venicius de Araújo Ramos<sup>6</sup>;**

Universidade Estácio de Sá (UNESA), Rio de Janeiro, RJ.

<https://orcid.org/0000-0002-1132-8664>

**Lenilson Prates da Silva<sup>7</sup>;**

Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), Porto Alegre, RS.

<http://lattes.cnpq.br/1986504119018584>

**Ézio Junio Gonçalves Nunes<sup>8</sup>;**

Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), Porto Alegre, RS.

<http://lattes.cnpq.br/1055357858049949>

**Raysa Messias Barreto de Souza<sup>10</sup>;**

Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Guanambi, BA.

<http://lattes.cnpq.br/0591839126294720>

**Randson Souza Rosa<sup>11</sup>.**

Universidade Estadual de Feira de Santa (UEFS), Feira de Santana, BA.

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

**RESUMO:** O presente estudo tem como objetivo identificar os principais fatores de riscos relacionados à síndrome de burnout entre enfermeiros alocados em unidades de terapia intensiva. Para alcançar o objetivo, optou-se pelo método de revisão integrativa, utilizando os seguintes bancos de dados: MEDLINE, LILACS e SCIELO. A análise dos artigos possibilitou a identificação de 14 fatores de riscos associados ao desenvolvimento da síndrome de burnout em enfermeiros alocados em unidades de terapia intensiva. Tendo em vista os resultados expostos nesse estudo, é possível concluir que características biossociais como gênero, idade e estado civil possuem uma grande contribuição para o desenvolvimento da síndrome de burnout. Além disso, fatores como pouca experiência de trabalho, unidades de terapia intensiva com estrutura física precária e relações profissionais conflituosas colaboram para uma elevada prevalência dessa síndrome em enfermeiros alocados em unidades de terapia intensiva.

**PALAVRAS-CHAVE:** Síndrome de burnout. Enfermeiros. Unidades de terapia intensiva.

### **RISK FACTORS ASSOCIATED WITH BURNOUT SYNDROME IN INTENSIVE CARE NURSES: INTEGRATIVE REVIEW**

**ABSTRACT:** This study aims to identify the main risk factors related to of burnout among nurses allocated in intensive care units. To achieve the goal, we opted for the integrative review method, using the following databases: MEDLINE, LILACS and SCIELO. The analysis of the articles allowed the identification of 14 risk factors associated with the development of burnout in nurses allocated in intensive care units. In view of the results presented in this study, we conclude we conclude that biosocial characteristics such as gender, age and marital status have a great contribution to the development of burnout. In addition, factors such as little work experience, intensive care units with poor physical structure and conflictive relations professionals collaborate to a high prevalence of burnout in nurses allocated in intensive care units.

**KEY-WORDS:** Burnout syndrome. Nurses. Intensive care units

## INTRODUÇÃO

O processo de globalização, juntamente com os avanços tecnológicos da idade moderna, ocasionou mudanças amplas nas relações de trabalho. (REZENDE, BORGES, FROTA, 2012). A baixa demanda de empregos agregada de uma necessidade constante de atualização torna o ambiente profissional cada vez mais competitivo e individualista, exigindo um grande esforço físico e psíquico dos profissionais, que ultrapassa, muitas vezes, o limite de capacidade do trabalhador. No intuito de permanecer inserido no mercado de trabalho, o trabalhador é obrigado a se submeter às exigências do empregador. Dessa forma, jornadas de trabalho longas, baixa remuneração e ambiente de trabalho inadequado são alguns dos fatores presentes no dia-a-dia de muitos profissionais que repercutem diretamente na saúde física e mental dos mesmos. (MARTINATO et al., 2010).

Entre os profissionais da área da saúde, os enfermeiros de unidades de terapia intensiva formam um grande segmento de trabalhadores inseridos nesse contexto de trabalho. Muitas vezes, em sua rotina, vivenciam o cuidado aos pacientes graves ou terminais, que são submetidos a inúmeros procedimentos invasivos e dolorosos. Assim, os enfermeiros experimentam no seu ambiente de trabalho um cotidiano pesado, que pode gerar desgaste físico e mental. Esses profissionais, progressivamente, transformam-se em “individualistas”, priorizando unicamente tarefas assistenciais e gerenciais dos pacientes aos quais estão prestando o cuidado. Com isso, esses profissionais ultrapassam seus limites físicos e psicológicos, o que pode acarretar prejuízos na qualidade da assistência prestada (CASTRO; OLIVEIRA; CAMARGO, 2015). A constante exposição a esses agentes estressores pode contribuir para o desenvolvimento de inúmeras patologias com origem no desgaste e sofrimento emocional, dentre elas, a síndrome de burnout. (DALMOLIN et al., 2012).

Burnout é um fenômeno que provavelmente tem suas raízes nos primórdios da humanidade e vêm ocorrendo ao longo dos séculos entre profissionais de diferentes campos. Ao longo da humanidade, muitas terminologias foram utilizadas para a descrição da síndrome de burnout, como “Cansaço de Elias”, termo utilizado por pastores. (KASCHKA; KORCZAK; BROICH, 2011). A primeira menção ao termo “Burnout” foi feita por Herbert J. Freudenberger, em 1974, em que descrevia um quadro apresentado em trabalhadores de uma clínica para dependentes de substâncias químicas na cidade de Nova York nos Estados Unidos (MOREIRA et al., 2009). Ele observou que muitos desses profissionais apresentavam um processo gradual e progressivo de desgaste do humor acompanhado ou não de desmotivação. Essas mudanças com o tempo culminavam com o aparecimento de sintomas físicos e psíquicos que denotavam um particular estado de estar “exausto”.

A síndrome de burnout apresenta três dimensões: exaustão emocional ou esgotamento profissional, despersonalização e desmotivação na realização profissional e pessoal, características essas que podem gerar consequências físicas, psíquicas e sociais, atingindo a qualidade de vida do profissional e o seu desempenho no trabalho.

A exaustão emocional ocorre quando o profissional sente que não possui mais recursos emocionais e energia necessários para realizar o seu trabalho. Ela é oriunda da sensação de sobrecarga de atividades, fadiga emocional, conflito pessoal nas relações, entre outras. Em seguida, em consequência da exaustão emocional, pode manifestar a despersonalização, que é uma característica inerente à síndrome de burnout e que a diferencia do estresse. Manifesta-se como uma forma do profissional reagir à exaustão emocional oriunda do contato direto com pacientes, seus familiares e equipe. Em consequência disso, suscitam comportamentos de “insensibilidade emocional do profissional” em relação às pessoas com quem desenvolve suas funções. Esse profissional com burnout acaba comportando-se com sarcasmo, intolerância ou “até mesmo ignorando o sentimento da outra pessoa”. Por último, a terceira dimensão que caracteriza a síndrome de burnout seria a desmotivação na realização profissional e pessoal, onde o profissional perde gradativamente a confiança em seu trabalho, ocorre sensação de descontentamento com si próprio e com o trabalho que realiza, gerando sentimentos de incompetência e autoconceito negativo. (MOREIRA et al., 2009; GALINDO et al., 2012; SCHMIDT et al., 2013; FRANÇA et al., 2014).

Devido ao papel fundamental exercido pela classe dos enfermeiros intensivistas nos centros de saúde e a alta prevalência da síndrome de burnout nesse segmento de profissionais (SKOREK; SOUZA; BEZERRA, 2013; SILVA et al., 2015). O presente estudo tem como objetivo identificar os principais fatores de riscos relacionados à síndrome de burnout entre enfermeiros alocados em unidades de terapia intensiva.

## METODOLOGIA

Para alcançar o objetivo, optou-se pelo método de revisão integrativa, na medida em que este método sintetiza resultados de estudos já realizados e permite discussões mais aprofundadas sobre o tema, assim como meta-análises dos dados, para a geração de dados mais elaborados.

A revisão foi realizada em seis etapas: inicialmente foi delimitada a pergunta norteadora do trabalho: “*Quais são os principais fatores de riscos para o desenvolvimento da síndrome de burnout em enfermeiros alocados em unidades de terapia intensiva?*”. Em seguida foi realizada: a busca na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; elaboração de gráfico e quadros; discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa. (SOUZA; SILVA, 2010).

As bases de dados utilizados foram: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS) e o portal *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO).

Utilizaram-se os unitermos: desgaste profissional, estresse ocupacional, esgotamento emocional, exaustão emocional e física e exaustão profissional. A busca contemplou artigos publicados entre 2006 e 2016, cruzando-se o unitermo *burnout enfermagem* com outros

citados e selecionando-se artigos publicados nas línguas portuguesa ou inglesa.

Foram adotados, como critério de inclusão, aqueles artigos que apresentavam especificidade com o tema, a problemática do estudo, que contivessem os descritores selecionados, que respeitassem o período supracitado. Foram excluídos os artigos que não tinham relação com o objetivo do estudo e aqueles trabalhos que não foram encontrados na íntegra. Além disso, artigos com abordagem de fatores de riscos relacionados a síndrome de *burnout* em outras categorias profissionais ou em enfermeiros alocados em setores que não fosse unidades de terapia intensiva também foram excluídos.

A análise dos dados, feita por meio de frequência simples, assim como a construção do gráfico, foi realizado no software GraphPad Prism versão 5.01 (GraphPad Software, San Diego, CA).

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os achados são frutos de uma pesquisa realizada nas bases de dados mencionadas abaixo seguindo critérios de inclusão e exclusão citados no método da pesquisa, conforme quadro 01.

**Quadro 1:** Seleção de artigos nas bases de dados.

<b>Base de dados</b>	Achados dos artigos: (1ª seleção - pelos descritores, texto na íntegra, em português ou inglês, publicados entre 2006 e 2016; 2ª seleção – artigos relacionados somente a enfermeiros alocados em UTI; 3ª seleção – artigos contemplando a temática do trabalho); [Número de vezes que os artigos apareceram repetidos no cruzamento dos unitermos e/ou entre as bases de dados].
<b>LILACS</b>	1ª seleção: 620 artigos; 2ª seleção: 99 artigos na íntegra; 3ª seleção: 3 artigos contemplando os critérios de inclusão e exclusão; [10].
<b>MEDLINE</b>	1ª seleção: 1.912 artigos; 2ª seleção: 141 artigos na íntegra; 3ª seleção: 10 artigos contemplando os critérios de inclusão e exclusão; [12].
<b>SCIELO</b>	1ª seleção: 25 artigos; 2ª seleção: 11 artigos na íntegra; 3ª seleção: 5 artigos contemplando os critérios de inclusão e exclusão; [02].

**Fonte:** Dados da Pesquisa, 2016.

A busca na literatura resultou na identificação de 2.557 artigos selecionados pelos descritores, que apresentaram-se na íntegra e foram publicados entre 2006 e 2016 no idioma inglês ou português. Dentre esses, 251 artigos estavam relacionados a equipe de enfermagem de unidades de terapia intensiva, após uma avaliação criteriosa de conteúdo seguindo os critérios de inclusão e exclusão e contemplando os artigos relacionados a temática do trabalho, 23 artigos foram selecionados, porém houve repetição de 06 artigos que apareceram 24 vezes no cruzamento dos unitermos e/ou entre as bases de dados, resultando um total de 18 artigos para constituir a amostra do presente estudo (**Quadro 2**).

**Quadro 2:** Caracterização dos artigos selecionados para análise.

Revista	Idioma	Abordagem	Instrumento de Pesquisa
Igiene e Sanità Publica, 2016	Inglês	Exploratória-descritiva	Inventário de estado traço de ansiedade e o inventário de personalidade multifásica de Minnesota
Nursing and Midwifery Studies, 2015	Inglês	Comparativa randomizada	Inventário de Maslach de burnout
The Journal of the Egyptian Public Health Association, 2015	Inglês	Exploratória-descritiva	Questionário da escala de Likert
Nursing ethics, 2015	Inglês	Descritiva de correlação	Questionário demográfico, Escala de sofrimento moral e Inventário de Copenhagen de burnout.
Indian Journal of Critical Care Medicine, 2014	Inglês	Exploratória-descritiva	Questionário demográfico e Inventário de Maslach de burnout
Plos one, 2013	Inglês	Transversal	Questionário demográfico e Inventário de Maslach de burnout
International Journal of Nursing Practice, 2012	Inglês	Exploratória-descritiva	Inventário de Maslach de burnout e Inventário de satisfação dos serviços de enfermagem
American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, 2009	Inglês	Transversal	Questionário de Contentamento no trabalho
Minerva Anestesiologica, 2007	Inglês	Observacional	Testes Psicométricos
American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, 2007	Inglês	Exploratória	Questionário
Escola Anna Nery, 2014	Português	Quantitativa transversal e descritiva	Questionário para aplicação do inventário sobre trabalho e riscos de adoecimento
Revista de Enfermagem da UFSM, 2013	Português	Exploratória- descritiva e qualitativa	Roteiro de entrevista semi-estruturada
Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2008	Português	Descritiva e inferencial	Questionário da escala Bianchi de Stress
Acta Paulista de Enfermagem, 2006	Português	Descritiva	Questões sócio-demográficas e Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp
Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2015	Português	Observacional e transversal	Escala de Estresse no Trabalho, Lista de Sinais e Sintomas de Estresse, Escala de Coping Ocupacional e Inventário de Maslach de burnout

Arquivos Catarinenses de Medicina, 2006	Português	Descritiva e qualitativa	Entrevista semi-estruturada
Ciência, Cuidado e Saúde, 2011	Português	Quantitativo, analítico e transversal	Escala Bianchi de Stress
Revista da Escola de Enfermagem da USP, 20011	Português	Exploratória-descritiva e longitudinal-prospectiva	Inventário de Malasch de burnout e Questionário de dados sociodemográficos/ocupacionais

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2016.

A análise dos artigos possibilitou a identificação de 14 fatores de riscos associados ao desenvolvimento da síndrome de burnout em enfermeiros alocados em unidades de terapia intensiva (**Quadro 3**).

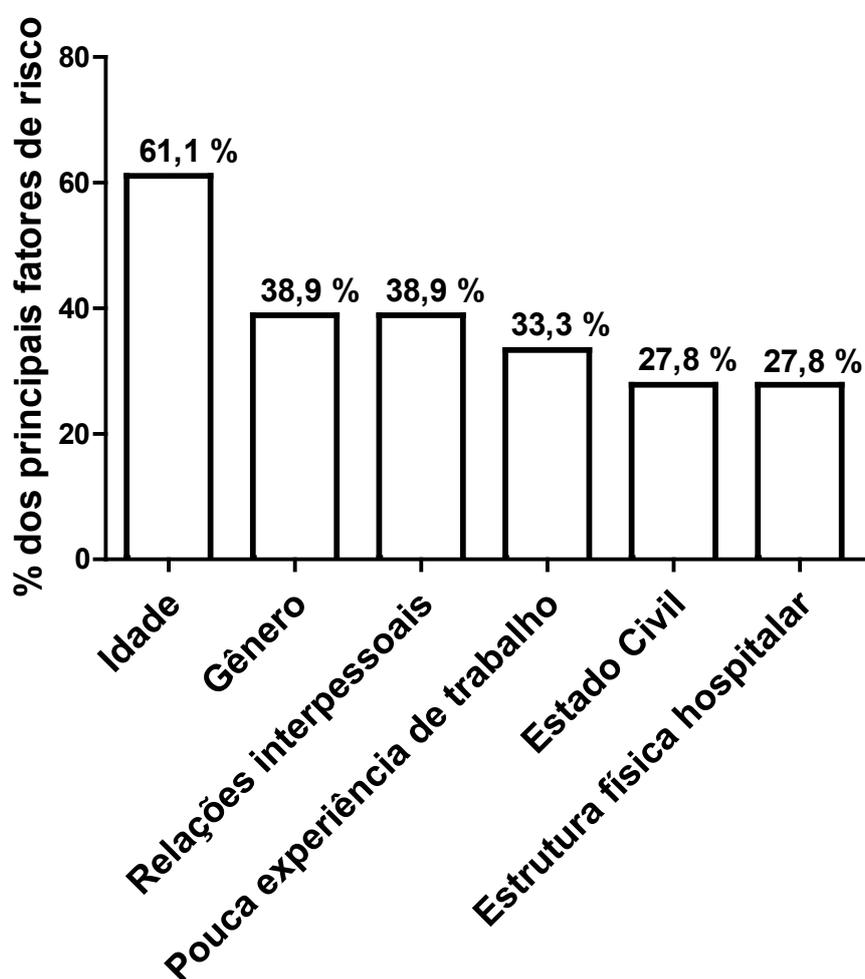
**Quadro 3:** Principais fatores de riscos associados a síndrome de Burnout descritos nos artigos selecionados.

<b>Principais fatores de riscos associados ao desenvolvimento da síndrome de burnout</b>	<b>Artigos que citam os principais fatores de risco encontrados</b>
Idade	(FERRAREZE et al., 2006); (PONCET et al., 2007); (GUERRER et al., 2008); (PIMENTEL-FRANCO et al., 2011); (TEKINDAL et al., 2012); (AYALA & CARNERO, 2013); (GUNTUPALLI et al., 2014); (ANDOLHE et al., 2015); (MOSALLAM et al., 2015); (SHOORIDEH et al., 2015); (D'AMBROSIO, 2016).
Gênero	(FERRAREZE et al., 2006); (RAGGIO & MALACARNE, 2007); (GUERRER et al., 2008); (MURASSAKI et al., 2011); (PIMENTEL-FRANCO et al., 2011); (ANDOLHE et al., 2015); (D'AMBROSIO, 2016).
Ter Filhos	(MURASSAKI et al., 2011); (AYALA & CARNERO, 2013).
Estado civil	(PIMENTEL-FRANCO et al., 2011); (AYALA & CARNERO, 2013); (GUNTUPALLI et al., 2014); (ANDOLHE et al., 2015); (D'AMBROSIO, 2016).
Pouca experiência de trabalho	(FERRAREZE et al., 2006); (PIMENTEL-FRANCO et al., 2011); (TEKINDAL et al., 2012); (AYALA & CARNERO, 2013); (SHOORIDEH et al., 2015); (D'AMBROSIO, 2016).
Sobrecarga de trabalho	(CORONETTI et al., 2006); (FERRAREZE et al., 2006); (GUERRER et al., 2008); (AZOULAY et al., 2009).
Relações interpessoais	(CORONETTI et al., 2006); (PONCET et al., 2007); (GUERRER et al., 2008); (AZOULAY et al., 2009); (BARBOZA et al., 2013); (GUNTUPALLI et al., 2014); (MOSALLAM et al., 2015).
Longas jornadas de trabalho	(FERRAREZE et al., 2006); (ANDOLHE et al., 2015); (SHAMALI et al., 2015).

Estrutura física hospitalar	(CORONETTI et al., 2006); (GUERRER et al., 2008); (MURASSAKI et al., 2011); (BARBOZA et al., 2013); (SHOORIDEH et al., 2015).
Cuidado a pacientes terminais	(PONCET et al., 2007); (AZOULAY et al., 2009).
Outros: Nível de escolaridade, privação do sono, segundo emprego; Falta de planejamento das folgas	(PONCET et al., 2007); (TEKINDAL et al., 2012); (CAMPOS et al., 2014); (GUNTUPALLI et al., 2014); (ANDOLHE et al., 2015).

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

**Figura 1:** Principais fatores de riscos relacionados à síndrome de burnout em enfermeiros alocados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI).



A pouca idade foi identificando como o principal fator de risco associado ao desenvolvimento da síndrome de burnout em enfermeiros alocados em UTI. Tendo em vista que enfermeiros alocados nesses setores prestam assistência direta a pacientes críticos, realizando constantemente atividades que exigem dispêndio elevado de força muscular e gasto excessivo de energia física, características essas mais comuns em indivíduos jovens

(FERRAREZE; FERREIRA; CARVALHO, 2006; HAYS et al., 2006; GUERRER; BIANCHI, 2008). Por ter pouca maturidade de vida, pouco tempo de atuação profissional e pelo alto nível de responsabilidade do enfermeiro na assistência ao paciente grave, os profissionais jovens passam por frustrações, enquanto não aprendem a lidar com as demandas do trabalho. (ROSA; CARLOTTO, 2005; PASCHOALINI et al., 2008). Atrelado a esses fatores, o público jovem, no geral possui pouca experiência de trabalho, treinamento inadequado e falta de consciência relacionado aos riscos de desenvolvimento da síndrome, tornando dessa forma a pouca idade um fator de risco para o desenvolvimento da síndrome de burnout. (LOPES; RIBEIRO; MARTINHO, 2012).

Outro grupo susceptível ao desenvolvimento da síndrome de Burnout são as mulheres. Historicamente, a prática da enfermagem começou como uma atividade de caridade religiosa realizada por mulheres, o que influenciou numa predominância feminina exercendo a profissão ao longo da história e se tornando uma das características da classe de enfermagem (ELIAS; NAVARRO, 2006; MOREIRA et al., 2009). As mulheres, por exporem mais abertamente os seus sentimentos do que os homens e terem uma maior carga de trabalho doméstico apresentam níveis de estresse mais elevados <sup>(14)</sup>. Como consequência, enfermeiros do gênero feminino são mais acometidos pela síndrome de burnout, tornando o gênero feminino, um grupo de risco para o desenvolvimento desta patologia. (RAGGIO, 2007; MURASSAKI et al., 2011; ANDOLHE et al., 2015; D'AMBROSIO, 2016).

As relações interpessoais dentro da equipe multidisciplinar, presente em unidades de terapia intensiva, também constituem uma fonte de tensões e estresses para o enfermeiro e foram mencionadas em 38,9 % dos artigos utilizados no presente trabalho, como um fator de risco para o desenvolvimento de burnout (CORONETTI et al., 2006). As dificuldades de comunicação com pacientes críticos e seus familiares juntamente com o convívio diário difícil com alguns membros da equipe devido à falta de compreensão, respeito e postura ética, despertam emoções intensas nesses profissionais que repercutem negativamente sobre a sua qualidade de vida e seu desempenho profissional, sendo assim um agravante para o desenvolvimento da síndrome de burnout. (CORONETTI et al., 2006; FOGAÇA et al., 2008; BARBOZA et al., 2013).

A pouca experiência de trabalho não é uma característica exclusiva de profissionais jovens, uma vez que a inserção no mercado de trabalho ocorre cada vez mais tardiamente, em consequência das dificuldades que se encontram para concluir o ensino superior e a baixa demanda de empregos devido à saturação no setor. (FERRAREZE; FERREIRA; CARVALHO, 2006). Como mostrado na **figura 1**, (33,33 %) dos artigos apontam a falta ou a pouca experiência de trabalho com um fator de risco para o desenvolvimento da síndrome de burnout, tendo em vista que a inabilidade de lidar com determinadas situações no cotidiano de unidades de terapia intensiva pode contribuir para o desenvolvimento da síndrome de burnout. (LOPES; RIBEIRO; MARTINHO, 2012).

Outro aspecto relevante que pode aumentar a probabilidade do desenvolvimento da síndrome de burnout é o estado civil dos enfermeiros de unidade de terapia intensiva (citado como fator de risco em 27,8 % dos trabalhos avaliados), tendo em vista que enfermeiros solteiros são mais susceptíveis ao desenvolvimento da síndrome (PIMENTEL-FRANCO et al., 2011; AYALA; CARNERO, 2013; D'AMBROSIO, 2016). A presença de um companheiro constitui um fator protetor, uma vez que o mesmo contribui com apoio, segurança e estímulo para o enfrentamento dos estressores no trabalho. O companheiro pode ser um suporte no enfrentamento do estresse e, conseqüentemente, prevenir o burnout, bem como foi associado à satisfação profissional. (GUNTUPALLI et al., 2014; ANDOLHE et al., 2015).

É importante ressaltar também, que um ambiente de trabalho inadequado pode ser um fator determinante para o desenvolvimento da síndrome de burnout em enfermeiros e foi apontado como um fator de risco para burnout em 27,8 % dos trabalhos avaliados. Uma unidade de terapia intensiva com condições precárias é caracterizada por longas jornadas de trabalho, tarefa em demasia, baixa autonomia, estrutura física deficiente e baixa remuneração (GUERRER; BIANCHI, 2008; FOGAÇA et al., 2008). Com tais condições, o profissional pode executar seu trabalho de forma mecânica, sem tempo para raciocinar e desenvolver seus conhecimentos, tornando-se frustrado com sua profissão e propício ao desenvolvimento de patologias associadas ao estresse, como a síndrome de burnout. (MENEHINI; PAZ; LAUTERT, 2011).

Outros fatores como jornadas longas de trabalhos, sobrecarga de trabalho, ausência de filhos, contato direto com pacientes terminais entre outros também são considerados fatores de riscos para o desenvolvimento desta síndrome por estarem associados a desgastes físicos e emocionais e gerarem insatisfações ou frustrações advindas do trabalho. (NOVOA et al., 2005; GRAZZIANO, 2008).

## CONCLUSÃO

Tendo em vista os resultados expostos nesse estudo, é possível perceber que enfermeiros do gênero feminino, jovens, com pouca experiência e solteiros representam grupos propensos ao desenvolvimento da síndrome de burnout. Além disso, fatores como unidades de terapia intensiva com estrutura física precária e relações profissionais conflituosas contribuem para uma elevada prevalência dessa síndrome em enfermeiros alocados em unidades de terapia intensiva.

A identificação desses fatores de riscos fornece embasamento teórico para a formulação de estratégias que contribuam para a proteção e prevenção da síndrome de burnout em enfermeiros alocados em unidades de terapia intensiva.

Profissionais de enfermagem já diagnosticados com síndrome de burnout podem enfrentar os agentes estressores que levam a essa síndrome juntamente com as organizações das instituições. Ações de promoção de atividades educativas de enfrentamento desses

estressores, mudanças nas condições de trabalho, locação dos funcionários de acordo com a afinidade, além de parcerias, quando possível, com instituições de ensino superior são fundamentais para o enfrentamento da síndrome de burnout.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

## REFERÊNCIAS

ANDOLHE, Rafaela et al. Estresse, coping e burnout da Equipe de Enfermagem de Unidades de Terapia Intensiva: fatores associados. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, p. 58-64, 2015.

AYALA, Elizabeth; CARNERO, Andrés M. Determinants of burnout in acute and critical care military nursing personnel: a cross-sectional study from Peru. **PloS one**, v. 8, n. 1, p. e54408, 2013.

BARBOZA, Michele Cristiene Nachtigall et al. Estresse ocupacional em enfermeiros atuantes em setores fechados de um hospital de Pelotas/RS. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 3, n. 3, p. 374-382, 2013.

CASTRO, LIVIA MAGALHAES COSTA et al. Reflexões sobre o cotidiano profissional de enfermeiras. **Revista cubana de enfermería**, v. 30, n. 1, 2015.

CORONETTI, Adriana et al. O estresse da equipe de enfermagem na unidade de terapia intensiva: o enfermeiro como mediador. **Arquivos catarinenses de medicina**, v. 35, n. 4, p. 36-43, 2006.

DALMOLIN, Grazielle de Lima et al. Implicações do sofrimento moral para os (as) enfermeiros (as) e aproximações com o burnout. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 21, p. 200-208, 2012.

D'AMBROSIO, Francesco. Risk factors for burnout and job satisfaction in a sample of health professionals in Italy. **Igiene e sanita pubblica**, v. 72, n. 2, p. 129-136, 2016.

DE FRANÇA, Thaís Lorena Barbosa et al. Síndrome de Burnout: características, diagnóstico, fatores de risco e prevenção. **Revista de enfermagem UFPE on line**, v. 8, n. 10, p. 3539-3546, 2014.

ELIAS, Marisa Aparecida; NAVARRO, Vera Lúcia. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 14, p. 517-525, 2006.

FERRAREZE, Maria Verônica Guilherme; FERREIRA, Viviane; CARVALHO, Ana Maria Pimenta. Percepção do estresse entre enfermeiros que atuam em terapia intensiva. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 19, p. 310-315, 2006.

FOGAÇA, Monalisa de Cássia et al. Fatores que tornam estressante o trabalho de médicos e enfermeiros em terapia intensiva pediátrica e neonatal: estudo de revisão bibliográfica. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 20, p. 261-266, 2008.

FRANCO, Gianfábio Pimentel et al. Burnout em residentes de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, p. 12-18, 2011.

GALINDO, Renata Hirschle et al. Síndrome de Burnout entre enfermeiros de um hospital geral da cidade do Recife. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, p. 420-427, 2012.

GRAZZIANO, Eliane da Silva. **Estratégia para redução do stress e Burnout entre enfermeiros hospitalares** [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2008.

GUERRER, Francine Jomara Lopes; BIANCHI, Estela Regina Ferraz. Caracterização do estresse nos enfermeiros de unidades de terapia intensiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 42, p. 355-362, 2008.

GUNTUPALLI, Kalpalatha K. et al. Burnout in the intensive care unit professionals. Indian journal of critical care medicine: peer-reviewed, **official publication of Indian Society of Critical Care Medicine**, v. 18, n. 3, p. 139, 2014.

HAYS, Margaret A. et al. Reported stressors and ways of coping utilized by intensive care unit nurses. **Dimensions of critical care nursing**, v. 25, n. 4, p. 185-193, 2006.

KASCHKA, Wolfgang P.; KORCZAK, Dieter; BROICH, Karl. Burnout: a fashionable diagnosis. **Deutsches Ärzteblatt International**, v. 108, n. 46, p. 781, 2011.

LOPES, Carolina Colleta Pereira; RIBEIRO, Taynah Piovesan; MARTINHO, Neudson Johnson. Síndrome de Burnout e sua relação com a ausência de qualidade de vida no trabalho do enfermeiro. **Enfermagem em Foco**, v. 3, n. 2, p. 97-101, 2012.

MARTINATO, Michele Cristiene Nachtigall Barboza et al. Absenteísmo na enfermagem: uma revisão integrativa. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 31, p. 160-166, 2010.

MENEGHINI, Fernanda; PAZ, Adriana Aparecida; LAUTERT, Liana. Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 20, p. 225-233, 2011.

MOREIRA, Davi de Souza et al. Prevalência da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, p. 1559-1568, 2009.

- MURASSAKI, Ana Claudia Yassuko et al. Estresse em enfermeiros intensivistas e a condição chefe/não chefe de família. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 10, n. 4, p. 755-762, 2011.
- NOVOA GÓMEZ, Mónica M. et al. Relación entre perfil psicológico, calidad de vida y estrés asistencial en personal de enfermería. **Universitas psychologica**, v. 4, n. 1, p. 63-76, 2005.
- PASCHOALINI, Bruna et al. Efeitos cognitivos e emocionais do estresse ocupacional em profissionais de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 21, p. 487-492, 2008.
- RAGGIO, B.; MALACARNE, P. Burnout in intensive care unit. **Minerva anesthesiologica**, v. 73, n. 4, p. 195-200, 2007.
- REZENDE, Roseli; BORGES, Najla Moreira Amaral; FROTA, Oleci Pereira. Síndrome de Burnout e absenteísmo em enfermeiros no contexto hospitalar: revisão integrativa da literatura brasileira. **Comun. ciênc. saúde**, p. 243-252, 2012.
- ROSA, Cristiane da; CARLOTTO, Mary Sandra. Síndrome de Burnout e satisfação no trabalho em profissionais de uma instituição hospitalar. **Revista da SBPH**, v. 8, n. 2, p. 1-15, 2005.
- SCHMIDT, Denise Rodrigues Costa et al. Qualidade de vida no trabalho e burnout em trabalhadores de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 66, p. 13-17, 2013.
- SILVA, Jorge Luiz Lima da et al. Fatores psicossociais e prevalência da síndrome de burnout entre trabalhadores de enfermagem intensivistas. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 27, p. 125-133, 2015.
- SKOREK, Josenei et al. Síndrome de burnout em profissionais de enfermagem atuantes em unidade de terapia intensiva. *Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE*, v. 7, n. 10, 2013.
- SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, v. 8, p. 102-106, 2010.

## 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 