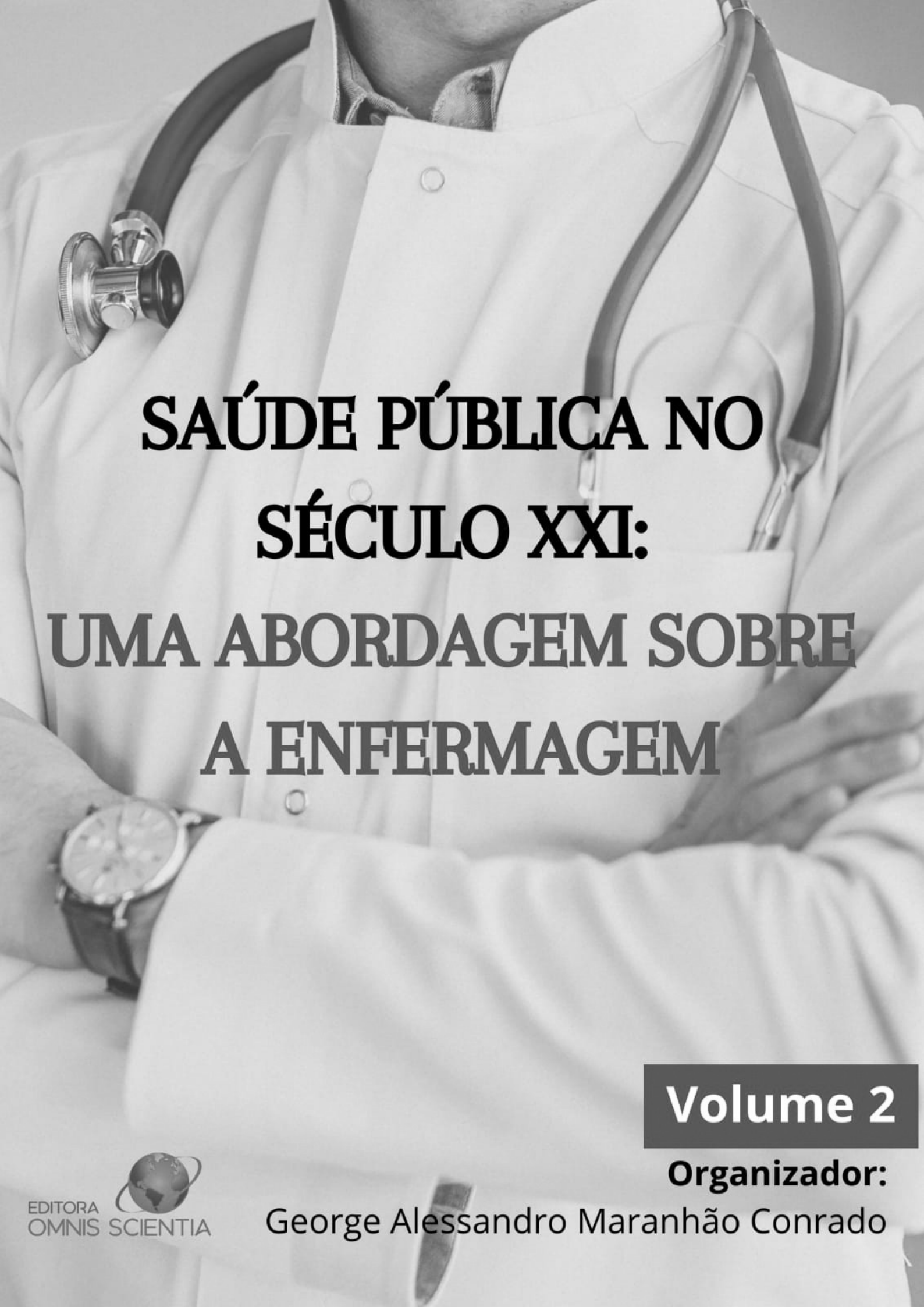


**SAÚDE PÚBLICA NO  
SÉCULO XXI:  
UMA ABORDAGEM SOBRE  
A ENFERMAGEM**

**Volume 2**

**Organizador:**

George Alessandro Maranhão Conrado



**SAÚDE PÚBLICA NO  
SÉCULO XXI:  
UMA ABORDAGEM SOBRE  
A ENFERMAGEM**

**Volume 2**

**Organizador:**

George Alessandro Maranhão Conrado

Editora Omnis Scientia

**SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI:  
UMA ABORDAGEM SOBRE A ENFERMAGEM**

Volume 2

2ª Edição

TRIUNFO - PE

2021

**Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

**Organizador**

Me. George Alessandro Maranhão Conrado

**Conselho Editorial**

Dr. Cássio Brancaleone

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)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

S255 Saúde pública no século XXI [livro eletrônico] : uma abordagem sobre a enfermagem: volume 2 / Organizador George Alessandro Maranhão Conrado. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2020. 123 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-70-4

DOI 10.47094/978-65-88958-70-4

1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Política de saúde – Brasil.  
3. Saúde pública. I. Conrado, George Alessandro Maranhão.

CDD 610.73

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

**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

Em meados do século XIX, Florence Nightingale sistematizou o trabalho da enfermagem, desenvolvendo um modelo de assistência de enfermagem de sucesso, inspirando uma atuação baseada no Ser humano, no Ambiente e na Saúde. Ela implementou a divisão técnica da profissão, conferindo o seu caráter científico e contribuindo para o desenvolvimento da saúde pública, tendo uma visão revolucionária para a sua época, pois defendia que era necessário manter o paciente na melhor condição possível para que a natureza possa agir.

Essa visão tão inovadora para o seu tempo se tornou o cotidiano dos profissionais da enfermagem hoje. Estes trabalham em todos os locais buscando a promoção da saúde e uma visão integral da pessoa, adaptando o modelo assistencial inicial às novas realidades sociais, políticas e econômicas; incorporando os novos conhecimentos científicos e técnicos, estabelecendo novos paradigmas de atuação.

Com a constante construção de saberes na área, é necessário que haja a sua divulgação de modo amplo, contínuo e adequado e a edição deste livro contribui para que isso ocorra, trazendo ao público o resultado de alguns estudos na área. Esperamos que a leitura seja útil e agradável, agregando relevantes conhecimentos ao cabedal já existente.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 2, intitulado “Protocolo de atendimento de enfermagem ao paciente com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus: revisão de literatura”.

Tenham uma excelente leitura,

George Alessandro Maranhão Conrado

# SUMÁRIO

## **CAPÍTULO 1.....11**

### **ENSINO DA REABILITAÇÃO NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NO BRASIL: ANÁLISE DO CONTEXTO**

Dândara Nayara de Azevêdo

Gleyce Any Freire de Lima

Soraya Maria de Medeiros

Cecília Nogueira Valença

Anne Karoline Candido Araújo

Bertha Cruz Enders

Suelen Ferreira de Oliveira

**DOI: 10.47094/978-65-88958-70-4/11-23**

## **CAPÍTULO 2.....24**

### **PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS: REVISÃO DE LITERATURA**

Juliany Elils Rosa Sanabria

Dannyele Cristina da Silva

Giovana Frazon de Andrade

Alexandra Bittencourt Madureira

**DOI: 10.47094/978-65-88958-70-4/24-35**

## **CAPÍTULO 3.....36**

### **DIÁLOGOS SOBRE EDUCAÇÃO SEXUAL NA ESCOLA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Ana Beatriz da Silva

Alrivânia Moura Guimarães

Ana Clara de Souza Rêgo

Joyce Soares de Freitas

Magda Costa Braz dos Santos

Victor Iago Targino de Medeiros

Suzana Carneiro de Azevedo Fernandes

**DOI: 10.47094/978-65-88958-70-4/36-42**

**CAPÍTULO 4.....43**

**RISCOS ERGONÔMICOS EM UM CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO:  
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Layanne Ramalho Jacob

Janieide Ferreira da Silva

Geórgia Maria Ricardo Félix dos Santos

**DOI: 10.47094/978-65-88958-70-4/43-49**

**CAPÍTULO 5.....50**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO SUICÍDIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA  
À SAÚDE: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA**

Alessandro Rodrigues Golbi

Jéssica Fernanda Moreira da Silva

Jéssica Tauane Cordeiro da Silva

José Renato Gatto Júnior

**DOI: 10.47094/978-65-88958-70-4/50-63**

**CAPÍTULO 6.....64**

**LUTO ANTECIPATÓRIO SOB OVERDOSE MEDICAMENTOSA INTENCIONAL: OS  
IMPACTOS DO SUICÍDIO NA ENFERMAGEM E A NECESSIDADE DE POLÍTICAS  
PÚBLICAS**

Andrea Almeida Zamorano

**DOI: 10.47094/978-65-88958-70-4/64-87**



**CAPÍTULO 7.....88**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM A SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19**

Adriana Cristina Franco

Andreia Lara Lopatko Kantoviscki

Aline Lido Amaral

Dailyt Guimarães Salvador

Fabiane Weber Garcia

Gabriela Guimarães dos Santos

Leticia Oliveira Tramuja

Luise Freitas Scacchetti

Luiz Henrique Castilho Da Silva

Sara Martins Eslava

Victória Caroline Dos Santos

**DOI: 10.47094/978-65-88958-70-4/88-102**

**CAPÍTULO 8.....103**

**COVID-19 E PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM – DE CUIDADORES À DESPROVIDOS DE CUIDADO!**

Elaine Gomes do Amaral

Bruna Domingos Peres

Cáritas Nogueira Rosa

Mariana Machado dos Santos Pereira

Júlio César Caixeta

Carina Vaz da Costa

Ana Paula da Silva Queiroz

Thays Peres Brandão

**DOI: 10.47094/978-65-88958-70-4/103-112**

**CAPÍTULO 9.....113**

**RISCO DE CONTAMINAÇÃO POR SARS-COV-2 DECORRENTE DE ÚLCERAS POR PRESSÃO**

Thalyta Roberta da Silva

Gian Wellington William Ribeiro dos Santos

José Victor Machado Coraciara

Edcleide Pereira dos Santos

Elisângela Silva de Lima Laurentino

Jucineide Maria da Silva

**DOI: 10.47094/978-65-88958-70-4/113-118**

### CUIDADOS DE ENFERMAGEM A SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

**Adriana Cristina Franco<sup>1</sup>;**

Faculdades Pequeno Príncipe (FPP), Curitiba, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/4956750895513977>

**Andreia Lara Lopatko Kantoviski<sup>2</sup>;**

Faculdades Pequeno Príncipe (FPP), Curitiba, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/0575206746929608>

**Aline Lido Amaral<sup>3</sup>;**

Faculdades Pequeno Príncipe (FPP), Curitiba, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/5497931458275788>

**Dailyt Guimarães Salvador<sup>4</sup>;**

Faculdades Pequeno Príncipe (FPP), Curitiba, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/1639765289808800>

**Fabiane Weber Garcia<sup>5</sup>;**

Faculdades Pequeno Príncipe (FPP), Curitiba, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/1782457139622957>

**Gabriela Guimarães dos Santos<sup>6</sup>;**

Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/7952760600990424>

**Leticia Oliveira Tramuja<sup>7</sup>;**

Faculdades Pequeno Príncipe (FPP), Curitiba, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/8261139565469863>

**Luise Freitas Scacchetti<sup>8</sup>;**

Faculdades Pequeno Príncipe (FPP), Curitiba, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/7918320281442542>

**Luiz Henrique Castilho Da Silva<sup>9</sup>;**

Faculdades Pequeno Príncipe (FPP), Curitiba, Paraná.

<https://orcid.org/0000-0002-4687-3478>

**Sara Martins Eslava<sup>10</sup>;**

Faculdades Pequeno Príncipe (FPP), Curitiba, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/0965793894883573>

**Victória Caroline Dos Santos<sup>11</sup>.**

Faculdades Pequeno Príncipe (FPP), Curitiba, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/7648898251178646>

**RESUMO:** Este trabalho discorre sobre os cuidados de enfermagem a saúde mental do trabalhador no contexto da pandemia da COVID-19 a partir de um caso fictício. Tem como objetivos evidenciar, por meio da literatura, transtornos mentais e doenças osteomusculares relacionados a saúde do trabalhador, como também, delinear cuidados de enfermagem para estas doenças, relacionar a saúde mental do trabalhador com o contexto da pandemia do Covid-19 e explicitar a legislação em prol do trabalhador no contexto da pandemia evidenciada. O método utilizado para este estudo foi a Metodologia da Problematização, fundamentada no Arco de Maguerez, a partir da observação da realidade, utilizando-se um caso fictício, foram elencados pontos chaves, sendo eles Ansiedade, depressão e ideação suicida e os impactos na saúde do trabalhador, Lesão por esforço repetitivo e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho e Interface entre a Covid- 19 e sua legislação no trabalho, a seguir, a teorização de cada ponto chave, na etapa seguinte, a criação de hipóteses para a solução dos problemas evidenciados, que por sua vez são as prescrições de enfermagem e, por fim, a aplicação da realidade, que consiste na construção de novos conhecimentos e soluções a serem empregadas na prática. Levando em conta os resultados obtidos, destaca-se a importância do cuidado de enfermagem aos pacientes com depressão, ansiedade e ideação suicida relacionadas ao trabalho, assim como aos pacientes com LER/DORT e o papel do enfermeiro diante a mudança no estilo de vida do trabalhador durante a pandemia da Covid-19. Conclui-se que o enfermeiro(a) é o(a) profissional que terá o primeiro contato com o paciente, possui autonomia para elaborar e executar um plano de ações e cuidados objetivando a melhora na qualidade de vida do paciente em todo o contexto vivenciado, sendo este físico, psicológico e social.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde Mental. Coronavírus. Trabalho.

## NURSING CARE FOR WORKERS' MENTAL HEALTH IN THE CONTEXT OF THE COVID-19 PANDEMIC

**ABSTRACT:** this work discusses about the nursing care for workers' mental health in the context of the COVID-19 pandemic, based on a fictitious case. Its objectives are to evidence through the literature, mental disorders and musculoskeletal diseases related to workers' health, as well as to delineate nursing care for these diseases, to relate workers' mental health to the context of the Covid-19 pandemic, and to explain the legislation in favor of workers in the context of the evidenced pandemic. The method used for this study was the Methodology of Problematization, based on the Arc of Maguerez, from the observation of reality, using a fictitious case, key points were listed, being them Anxiety, depression and suicidal ideation and the impacts on the worker's health, Repetitive strain injury and work-related musculoskeletal disorders and Interface between Covid- 19 and its legislation at work, next, the theorization of each key point, in the next step, the creation of hypotheses for the solution of the problems evidenced, which in turn are the nursing prescriptions, and finally, the application of reality, which consists of the construction of new knowledge and solutions to be employed in practice. Taking into account the results obtained, we highlight the importance of nursing care for patients with work-related depression, anxiety, and suicidal ideation, as well as for patients with RSIs/WMSDs and the role of nurses in the face of changes in workers' lifestyles during the Covid-19 pandemic. It is concluded that the nurse is the professional who will have the first contact with the patient, has the autonomy to develop and execute a plan of actions and care aimed at improving the quality of life of the patient in the whole context, being this physical, psychological and social.

**KEY-WORDS:** Mental Health. Coronavirus. Work.

### INTRODUÇÃO

Inspirado no universo do filme, Tempos Modernos de Charles Chaplin, elaborou-se um caso fictício que deu origem a este estudo. Aliado ao enredo, relacionou-se o contexto em que vivemos hoje, a pandemia da Covid-19, que trouxe mudanças repentinas na vida do trabalhador, afetando consideravelmente seu cotidiano, sua carreira e sua saúde mental (GUERRA, 2020).

A pandemia no novo coronavírus foi declarada em março de 2020 pela Organização Mundial da Saúde (OMS), o vírus se disseminou rapidamente, atingindo mais de 100 países nos cinco continentes (MARINELLI, et al., 2020).

Medidas de proteção, como o isolamento social e a suspensão de diversas atividades, foram adotadas para controlar a Covid-19. Com este isolamento questões psicossociais foram evidenciadas, envolvendo raiva, medo, frustração, culpa, desamparo, solidão, nervosismo e tristeza, potencializando também transtornos de humor, ansiedade, depressão, e a tensão econômica. Essa situação pandêmica fez com que o cuidado com risco de suicídio tivesse um aumento significativo. (SCHUCK, et al., 2020).

A partir da análise do filme em determinada cena, nota-se que Charles Chaplin, demonstrou que ao sair de sua função no posto de serviço continuou com os movimentos recorrentes do cargo que exercia, inferindo-se que possivelmente desenvolveu um quadro crônico devido às ações repetitivas em seu trabalho na fábrica. As Lesões por Esforço Repetitivo (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) são patologias que têm início de forma gradual e progressiva, causando dores intensas esta observação permitiu a construção de um dos pontos chaves do estudo de caso fictício apresentado no estudo. (GUERRA, 2020; LACOMBE, 2017; MORAES; BASTOS 2013).

Este estudo justifica-se pela importância em discorrer sobre os cuidados de enfermagem com a saúde mental do trabalhador no contexto da pandemia da Covid-19, proporcionando melhor entendimento sobre o tema assim como, subsidiando a equipe de enfermagem e de saúde no enfrentamento desta problemática, especificando-se em confirmar e evidenciar, por meio da literatura os transtornos mentais e as doenças osteomusculares relacionadas a saúde do trabalhador, também delinear e descrever os cuidados de enfermagem para os transtornos mentais e as doenças osteomusculares relacionados a saúde do trabalhador no contexto da pandemia da Covid-19, e explicitar a legislação em prol do trabalhador relacionado a pandemia da Covid-19.

## **METODOLOGIA**

Este trabalho trata-se de um estudo de caso. Para efetivação deste estudo foi empregada a Metodologia da Problematização, fundamentada no Arco de Maguerez, que consiste em problematizar a realidade para aprender e transformá-la. Como ponto de partida possui a observação a realidade, que permite identificar os problemas existentes iniciando um reflexão acerca dos possíveis determinantes do que fora analisado, esta reflexão culminará na definição dos pontos chave do estudo, que serão listados para que a próxima etapa se concretize, sendo ela, a teorização, o momento compreensão da observação, com princípios teóricos, seguida das hipóteses de solução, que são alternativas que possam solucionar ou amenizar o que foi definido nas etapas anteriores, e por fim, aplica-las à realidade, possibilitando intervir ou manejar situações associadas à solução do problema (COLOMBO; BERBEL, 2007).

Percorrendo as etapas do Arco de Maguerez consta-se aqui o caso fictício que norteou este trabalho:

C.C.S, 42 anos, pai de três filhos menores de idade, residente do interior de São Paulo, arrimo da família, trabalha na capital há 25 anos em uma fábrica como operador de linha de montagem, com renda mensal variável em torno de um salário-mínimo. Para se deslocar até a empresa utiliza transporte público, levando duas horas para chegar ao local. Procura atendimento em uma Unidade Básica de Saúde e em consulta de Enfermagem relata cansaço, fortes dores musculares nos membros superiores, parestesia nas extremidades, falta de motivação, irritabilidade, perda de interesse e prazer pela vida, e estresse. Comenta que sua esposa está infectada pela Covid-19, e está preocupado em ser afastado do trabalho e perder seu emprego, mesmo sem apresentar sintomatologia desta doença. Ao final da consulta recebeu as orientações da equipe de enfermagem com relação aos cuidados a serem

realizados, foi marcado seu retorno e iniciou-se o procedimento de encaminhamento para o Centro de Atenção Psicossocial – CAPS.

Para a apresentação dos resultados da pesquisa, estes, foram categorizados em “*Ansiedade, depressão e ideação suicida e os impactos na saúde do trabalhador*”, “*Lesão por esforço repetitivo e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho*” e “*Covid- 19 e sua legislação no trabalho*”.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **Ansiedade, depressão e ideação suicida e os impactos na saúde do trabalhador**

A ansiedade pode ser caracterizada pelo sentimento de medo, que pode se manifestar no indivíduo de diversas maneiras, por exemplo, como um desconforto ou tensão, diferentes situações têm potencial para induzir esses sentimentos. Deste modo, o transtorno de ansiedade (TA) se diferenciam entre cada pessoa. No ambiente do trabalho, fatores colaboraram para o desenvolvimento ou agravamento deste transtorno, os salários baixos, jornadas de trabalho exaustivas e/ou ambientes insalubres, podendo acarretar a diminuição do desempenho do profissional, além de sua ausência no posto de trabalho ou ainda, estar presente, mas com produtividade reduzida (FERNANDES, *et al.*, 2017).

Como fator citado, a baixa renda financeira, que no caso clínico é apresentada por renda mensal variável, pode gerar sentimento de insegurança e sensação de não cumprimento de dever social. Ao analisar a perspectiva do paciente fictício, circunstâncias negativas o rodeiam, uma rotina de trabalho cansativa, horas de locomoção em um transporte público, uma possível demissão e a constante cobrança de ser o único provedor financeiro da família. Observa-se também a ocorrência de cansaço, falta de motivação, perda de interesse e prazer pela vida dentre outros sintomas característicos de um quadro depressivo, no paciente (FERNANDES, *et al.*, 2017; QUEVEDO; NARDI; SILVA, 2019).

A depressão, por sua vez, é descrita como uma tendência a ter uma visão de mundo em que há cobranças exacerbadas sobre o indivíduo deprimido, ou a imposição de obstáculos e desafios insuperáveis entre a pessoa e seus objetivos de vida. Geralmente, esta margem de interpretação é decorrente de interações com o meio, como perdas ou fracassos, porém, por se tratar de um transtorno é difícil delimitar uma causa concreta e generalizada para a depressão. Sendo assim, é apresentada de forma intrínseca, única para cada indivíduo (QUEVEDO; NARDI; SILVA, 2019).

Os transtornos mistos de ansiedade e depressão, se não tratados, podem apresentar agravamentos, quando associados a fatores físicos e psicossociais. A desesperança e tristeza constantes tornam pensamentos negativos mais intensos, e a morte pode ser cada vez mais vista como uma forma de alívio para a dor e o sofrimento, partindo do pressuposto de que a situação em que o indivíduo se encontra é insuportável e/ou insuperável, surgindo assim uma ideação suicida, ignorando seus impulsos naturais de autopreservação e levando a tentativas de retirar a própria vida. (FERNANDES *et al.*, 2017; QUEVEDO; NARDI; SILVA, 2019).

O termo “ideação suicida” se resume em o indivíduo pensar a respeito do suicídio. É importante deixar claro que neste quadro o indivíduo pode não possuir o desejo de morte constantemente, ele só almeja o término do sofrimento e isso não necessariamente condiz com a vida de fato. Nesta ideação ocorrem oscilações, de ideias passageiras e/ou ideias extensivas até uma elaboração precisa de suicídio (ABCMED, 2020).

Em um contexto geral existem critérios indicativos que refletem e contribuem para a tendência suicida, como fatores sociais que incluem baixa autoestima, desamparo, desesperança, anedônica, solidão, assim como eventos traumáticos, dentre eles, término de um relacionamento, violência, morte de pessoas próximas, e/ou mudanças significativas nos padrões de vida. Como sucedeu-se na pandemia da Covid-19, o isolamento social evidenciou sofrimentos psicológicos, envolvendo raiva, aborrecimento, medo, frustração, culpa, desamparo, solidão, nervosismo, tristeza e apreensão (ABCMED, 2020; SCHUCK, *et al.*, 2020).

É importante destacar que o paciente, C.C.S, do caso fictício possui cansaço, estresse, falta de motivação, irritabilidade além de relatar perda de interesse e prazer pela vida, todos esses sintomas corroboram para essa tendência apresentada. Tendo em vista o quadro em que o paciente se encontra, é perceptível que a situação que está enfrentando se inclua nesses critérios, há o medo de perder o emprego, pois se encontra como provedor da casa e de sua família, medo de perder a esposa e cuidar de seus três filhos sozinhos.

Essa sobrecarga, o desamparo, a desesperança e as mudanças significativas em sua rotina e padrão de vida que se sucederam com a pandemia tem sido evidenciados com o sofrimento psicológico, envolvendo frustração, culpa, solidão, nervosismo, tristeza e apreensão, fazendo com que o cuidado com risco de suicídio tenha um aumento significativo, ainda que o paciente não apresente possuir o desejo de morte, ele pode apresentar o desejo do término deste sofrimento (ABCMED, 2020; SCHUCK, *et al.*, 2020).

Neste contexto, a enfermagem deve estar qualificada e preparada para que consiga identificar os comportamentos e atitudes apresentadas, atuando na prevenção de agravos relacionados ao TA, a fim de oferecer cuidados de qualidade e proporcionar intervenções que tem como objetivo a melhora na qualidade de vida do paciente, como o encaminhamento para o Centro de Atenção Psicossocial - CAPS, caso seja necessário (FERNANDES, *et al.*, 2017; MARÇAL; GONÇALVES, 2020).

Os Centros de Atenção Psicossocial foram estabelecidos na Portaria Nº 336, em 19 fevereiro de 2002, e se diferenciam em sete tipos. O CAPS I e II oferecem atendimento individual e em grupo, oficinas, visitas domiciliares, atendimento à família dos pacientes e atividades comunitárias. O CAPS III se diferencia destes primeiros pelas oficinas terapêuticas serem orientadas por profissionais de nível superior ou médio, ter visitas e atendimentos domiciliares e contar com cinco vagas para acolhimento noturno (BRASIL, 2002).

O CAPS I e II presta serviços voltados para a atenção da criança e dos adolescentes que portem transtornos mentais graves e/ou persistentes, atendendo população de até 70 mil habitantes. Já os CAPS ad II e CAPS ad III atendem pacientes com transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas, uso e dependência de álcool e drogas. Ressalta-se que o CAPS ad II possui leitos para desintoxicação,



enquanto o CAPS ad III tem de 8 a 12 vagas para acolhimento noturno, tendo atendimento 24 horas. Por fim, o CAPS ad IV oferta atendimento para todas as faixas etárias, usuários de álcool e drogas, casos graves e intensos, oferecendo atendimento 24 horas (BRASIL, 2002).

### **Lesão por esforço repetitivo e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho**

De acordo com o Ministério da Saúde, lesões por esforços repetitivos (LER) e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT), são causadas pelo esforço de trabalhos contínuos, fazendo o mesmo movimento várias vezes, içamento de pesos e/ou tracionamentos. A lesão está relacionada com a função que o indivíduo atua, como citado no caso fictício, o paciente trabalha a 25 anos em uma fábrica como operador de linha de montagem. (BRASIL, 2015).

A LER se inicia no organismo de modo lento e progressivo, assim, na maioria dos casos, passa despercebida ao longo do tempo, e quando há algum sinal ou sintoma, o comprometimento da área afetada é severo. Entre os principais sintomas está a dor localizada, desconforto físico no final do dia, cansaço excessivo, formigamento nas extremidades, inchaço no local. Em casos mais graves caracteriza-se, paralisia e perda funcional (LACOMBE, 2017).

A DORT, é causada por esforço repetitivo em meio ao trabalho de um indivíduo, é apresentado como um quadro de queixa de dor intensa em uma pessoa que trabalha com movimentos repetitivos, e isso provoca um quadro sério, podendo aumentar o agravamento clínico gerando enfraquecimento e desconforto do membro. Estudos apontam que é importante considerar o fator emocional para o diagnóstico, pois uma dor física pode provocar impacto na dimensão psicológica, levando a exacerbação da situação (MORAES; BASTOS 2013).

São um problema de saúde com alta prevalência, possui etiologia multifatorial complexa e resulta de um desequilíbrio entre as tarefas exigidas no trabalho e a capacidade funcional do indivíduo. São considerados aspectos da organização do trabalho e que interfere para o desenvolvimento da LER: a duração da jornada, ausência de pausas, organização da produção, complexidade, exigências de habilidades sincronizadas com esforço físico, excesso de controle, relação interpessoais, falta de perspectiva de carreira, estilo de gestão e características da cultura organizacional (BRASIL, 2018).

Literaturas mostram que há vários fatores que também levam ao LER/DORT como, repetitividade de movimentos, posturas inadequadas por tempo longo, esforço físico, pressão mecânica sobre determinados segmentos do corpo, choques e impactos, vibrações, frio e outros fatores. Inclui-se também características individuais dos trabalhadores, como, predisposição genética, peso e a relação com o trabalho. Os relatos de casos, de trabalhadores que possuem DORT, apresentam que as pessoas tendem a demorar para procurar auxílio especializado pois surge o sentimento de culpa e não alegam as dores que sentem por medo de serem taxados de preguiçosos e perderem seus empregos (BARBOSA; SANTOS; TREZZA, 2007).

As pessoas que se submetem a viver com a dor, são as mais necessitadas do emprego. São pacientes que diariamente ganham pouco para sustentar a sua família, mesmo tendo sua saúde prejudicada. Os pacientes, como o C.C.S do caso fictício, que apresentam LER e DORT são um desafio

para os profissionais de saúde, pois envolvem quadro crônicos, com repercussões socioeconômicas significativas e de complexo diagnóstico, diante disso, o tratamento requer acompanhamento de longo prazo e uma abordagem multidisciplinar (DALE; DIAS, 2018; BRASIL, 2018).

### **Interface entre a Covid- 19 e sua legislação trabalhista**

Nomeado como SARS-CoV-2, o novo Coronavírus pertence à família Coronaviridae. Classificada a infecção como Covid-19, sendo suas primeiras notificações na cidade de Wuhan (China). Os impactos dessa doença começaram a ser percebidos no setor saúde e na economia mundial no início de 2020. O vírus se disseminou rapidamente, atingindo mais de 100 países nos cinco continentes, o que levou a OMS declarar a Covid-19 como uma pandemia no dia 11 de março de 2020 (BRASIL, 2020c; MARINELLI, *et al.*, 2020).

Sabe-se que o vírus da Covid-19 tem alta transmissibilidade tendo potencial para permanecer viável em superfícies do ambiente por mais de 24 horas, a transmissão ocorre diariamente quando há o contato com pessoas, superfícies ou objetos contaminados. O período de incubação é estimado entre 1 e 14 dias, com média de 5 a 6 dias. Nos sinais e sintomas incluem-se febre, tosse, astenia, mialgia, dispnéia, secreção respiratória, perda de paladar e/ou olfato (BRASIL, 2020c; DIAS, *et al.*, 2020).

O quadro clínico inicial da doença é caracterizado como síndrome gripal, os sintomas podem aparecer ou não, sendo o infectado classificado como, sintomático ou assintomático. As manifestações clínicas podem ser leves, cerca de 80% dos casos, ou quadros mais graves de insuficiência respiratória, choque e disfunção de múltiplos órgãos, sendo necessária atenção especial, exigindo a hospitalização do paciente, entre 5% e 10% dos casos (BRASIL, 2020c).

Há diagnóstico para a infecção na parte clínica, utilizando-se achados tomográficos, exames de RT-PCR e testes rápidos sorológicos, o diagnóstico começa na anamnese, onde ocorre a classificação do paciente, sendo, assintomático ou sintomático. Para os achados tomográficos, é realizada uma tomografia computadorizada de alta resolução do tórax, indicada para pacientes hospitalizados, sintomáticos, com quadro moderado ou grave, avaliando a suspeita de complicações como tromboembolia pulmonar, sobreposição de infecção bacteriana, entre outros, além de descartar outros diagnósticos (DIAS, *et al.*, 2020).

O exame de RP-PCR (Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction), é a especificidade que tem 100% de certeza, entretanto, a sensibilidade varia de 63% a 93% de acordo com o início dos sintomas, dinâmica viral e o diagnóstico clínico coletado. Os testes sorológicos são a detecção de anticorpos das classes IgA, IgM e IgG por meio da técnica de ELISA. IgM e igA avaliam entre o início e melhora dos sintomas e o IgG no início da melhora. Considera-se alta caso tenha passado 72 horas desde a recuperação definitiva da febre sem o uso de antitérmicos e melhora dos sintomas respiratórios (DIAS, *et al.*, 2020).

Diante do cenário catastrófico que vivemos em decorrência da Pandemia da Covid-19, diversos setores tiveram que se adaptar, e com o mundo do trabalho não ocorreu de maneira diferente. O Governo Federal teve que agir criando portarias, resoluções e protocolos, para que o manejo da Covid-19

fosse padronizado, sendo assim, estabeleceu-se Portaria nº 20, de 18 de junho de 2020, que define a conduta em relação aos casos suspeitos e confirmados da Covid-19 e seus contatantes (QUADRO 1). Como relatado no caso, o paciente conta que sua esposa está infectada pelo Coronavírus, mas ele não apresenta sintomatologia (BRASIL, 2020a).

**Quadro 1** – Classificação dos casos de Covid – 19.

CASO CONFIRMADO	CASO SUSPEITO	CONTATANTES COM CASO CONFIRMADO	CONTATANTES COM CASO SUSPEITO
Exame laboratorial confirma	Q u a d r o respiratório agudo com um ou mais dos sinais ou sintomas	Assintomático que teve contato com o caso confirmado da COVID-19, entre dois dias antes e quatorze dias após o início dos sinais ou sintomas ou da confirmação laboratorial.	Assintomático que teve contato com caso suspeito da COVID-19, entre dois dias antes e quatorze dias após o início dos sintomas do caso.
Síndrome gripal que não foi possível a investigação laboratorial específica,			
Histórico de contato com caso confirmado nos últimos sete dias antes do aparecimento dos sintomas no trabalhador.			

**Fonte:** Os autores, 2021.

O paciente do estudo ainda relata que está preocupado em ser dispensado do trabalho e perder seu emprego, com amparo do quadro citado acima, podemos classificá-lo como contatante com caso confirmado, devendo ser afastado imediatamente de suas atividades presenciais, por quatorze dias. O período de afastamento dos contatantes de caso confirmado da Covid-19 deve ser contado a partir do último dia de contato entre o contatante e o caso confirmado, segundo a Portaria é obrigatório a apresentação do documento comprobatório. A preocupação do trabalhador em consonância ao afastamento do trabalho é respaldada, em 6 de fevereiro de 2020 foi promulgada a Lei nº 13.979, sendo considerado falta justificada ao serviço público ou à atividade laboral privada o período de ausência (BRASIL, 2020a; BRASIL, 2020b).

Como resultado do aprofundamento nas particularidades do paciente acometido por transtornos mentais e cumulativos relacionados ao trabalho juntamente com a pandemia da Covid-19, fez-se um plano de cuidados, a partir de diagnósticos de enfermagem reais e potenciais, com base na Taxonomia NANDA, apresentados no **Quadro 2**, contendo a etapa de Hipóteses de solução, do Arco de Maguerz (HERMAN & KAMITSURI, 2018).

**Quadro 2** – Diagnóstico e prescrições de enfermagem.

<b>PROBLEMA</b>	<b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM</b>	<b>PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM</b>
Ansiedade	Ansiedade relacionada a inquietação, insônia medo e sofrimento associados a depressão	Dar oportunidade de fala ao paciente; Elaborar com o paciente um plano de enfrentamento para os estressores psicossociais; Encaminhar o paciente ao profissional nutricionista e psicólogo; Fortalecimento da rede de apoio; Identificar e envolver os membros da família ou comunidade que fazem parte da rede de apoio ao paciente; Encaminhar para o CAPS; Psicoeducação para o paciente e sua rede de apoio.
Distúrbio do sono	Distúrbio no padrão de sono relacionado a padrão de sono não restaurador definido por dificuldade para iniciar e manter o sono	Dar oportunidade de fala ao paciente; Elaborar com o paciente planos de atividades físicas, de enfrentamento para os estressores psicossociais e limpeza do sono.
Cansaço Excessivo	Fadiga relacionada à ansiedade, aumento no esforço físico e depressão, caracterizado por cansaço, energia insuficiente, estado de sonolência	Descansar adequadamente; Realizar atividades de lazer; Solicitar rede de apoio nos cuidados com a casa e filhos.
Dor	Dor crônica relacionada a fadiga e manuseio repetido de cargas pesadas, caracterizado pelo representante que relata comportamento de dor/ alterações nas atividades	Afastar-se de atividades que contribuem para a piora; Fazer acompanhamento na Unidade Básica de Saúde; Realizar alongamentos durante as pausas do trabalho.
Estresse Familiar	Manutenção do lar prejudicada, relacionada ao conhecimento insuficiente sobre manutenção da casa e sistema de apoio insuficiente, caracterizado por capacidade prejudicada de manter a moradia e excesso de responsabilidades familiares	Auxiliar o paciente na criação de um plano para organização familiar; Solicitar rede de apoio nos cuidados com a casa e filhos nos cuidados com a casa e crianças.
Pandemia	Síndrome de estresse por mudança relacionado a ansiedade, aumento das doenças, depressão, distanciamento, estar só, insegurança, medo, preocupação e solidão evidenciada pelo isolamento social, pandemia	Dar oportunidade de fala ao paciente; Fortalecimento da rede de apoio; Encaminhar o paciente ao profissional psicólogo.
Solidão	Risco de solidão relacionado à isolamento social e privação emocional	Dar oportunidade de fala ao paciente; Elaborar com o paciente um plano de enfrentamento para os estressores psicossociais; Encaminhar o paciente ao profissional nutricionista e psicólogo; Fortalecimento da rede de apoio; Identificar e envolver os membros da família ou comunidade que fazem parte da rede de apoio ao paciente.

Suicídio	Risco de suicídio relacionado a depressão	Dar oportunidade de fala ao paciente; Elaborar com o paciente planos de atividades físicas e sociais, e de enfrentamento para os estressores psicossociais; Encaminhar o paciente ao profissional nutricionista e psicólogo; Fortalecimento da rede de apoio; Encaminhar para o CAPS; Identificar e envolver os membros da família ou comunidade que fazem parte da rede de apoio ao paciente; Psicoeducação para o paciente e sua rede de apoio.
----------	---	---

**Fonte:** Os autores, 2021.

Para continuidade dos estudos e da assistência ao paciente, finaliza-se com Aplicação à Realidade, descrita como a última etapa do Arco de Maguerez, fixando as soluções para transformação do contexto problematizado (COLOMBO; BERBEL, 2007).

Diante da situação pandêmica que o paciente do caso fictício está vivenciando, os sinais e sintomas psicológicos relacionados ao isolamento social visto também a sua tendência à ideação suicida, equipe de enfermagem, deve promover um espaço privativo e confortável para ouvir suas queixas, sem fazer juízo de valor, demonstrando estar disponível para o paciente.

Para priorizar a vida e promover a saúde, encaminhá-lo ao profissional psicólogo. O enfermeiro(a) em consonância com o psicólogo do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e o paciente, podem elaborar um plano de enfrentamento para os estressores psicossociais, desenvolvendo atividades que aliviem a carga emocional, como programar minutos de pausa no trabalho para alongamentos objetivando também o não agravamento da LER e DORT.

Em relação a dor relata devido a quantidade de anos trabalhados e aos movimentos repetitivos relacionados a fadiga e manuseio de cargas pesadas, é recomendado o afastamento de atividades que contribuem a piora do caso, mudando-se de setor, também indicado o controle da dor por meio de compressas frias.

Utilizar-se de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), como protetores de ouvido em seu ambiente de trabalho diminuindo os ruídos diariamente, e máscara para prevenção da Covid-19. Em casa se propor a descansar com uma noite de sono entre 7 a 9 horas, nortado pelo fato de que apresenta cansaço excessivo.

O profissional de enfermagem, juntamente com o paciente devem desenvolver um plano de limpeza do sono, levando em conta as particularidades da rotina e a individualidade do paciente, visando restringir e extinguir as dificuldades provindas de um distúrbio do sono, sendo elas, ingestão de cafeína antes de se deitar, cochilos durante o dia, evitadas antes de se deitar, o uso de celular e a ingestão de refeições gordurosas.

Para compreender o caso clínico e mental do trabalhador, e esclarecer suas dúvidas, a equipe de enfermagem junto ao psicólogo NASF, necessitam ser objetivos com o paciente e sua rede de apoio, para que assim, entendam e aceitem sua condição. A assistência do enfermeiro(a), deve envolver o exame do estado mental e sua classificação de risco para a identificação e prevenção do suicídio.

O encaminhamento para um profissional nutricionista, é relevante para que sejam evidenciados os benefícios de uma dieta balanceada e correta proporção ao organismo, elaborando junto ao paciente um plano de alimentação saudável e que seja acessível, com diversidade em sua dieta com comidas leves e de bom valor nutricional, como verduras, frutas, legumes, grãos e laticínios.

Em consulta de enfermagem, também é importante elaborar um plano de atividades físicas, juntamente com o educador físico, de pelo menos três vezes na semana, como caminhadas leves e passeios de bicicleta por exemplo, nas ruas do seu bairro e/ou os espaços ao ar livre mais próximos, dentro dos protocolos de segurança devido a Pandemia da Covid- 19. O profissional também deverá informar a C.C.S sobre os benefícios que a realização de atividades físicas, tem sobre seu estado emocional e psicológico. Elabora ainda um plano de organização familiar, procurar obter um auxílio nos cuidados com sua casa, filhos e em seus afazeres diários, diminuindo sua carga emocional e obrigações. A criação do plano para atividades sociais, se torna mais limitado em decorrência da pandemia da Covid-19. É necessário adequar para que as pessoas que moram com C.C.S realizem atividades em conjunto, refeições, momentos de lazer, assistir filmes, séries, programas na TV, para fortalecer sua rede de apoio.

Tendo em vista os quadros de TA, depressão, e comportamentos de ideação suicida, é indispensável, que o paciente, através do profissional de enfermagem, seja encaminhado para o CAPS I. Deste modo, o paciente também terá o acompanhamento psicológico e, a partir das atividades desenvolvidas, como as oficinas oferecidas de artesanato e dança, poderá aprender como enfrentar os estressores psicossociais que possam surgir em seu cotidiano com o convívio dos demais que compõem o CAPS.

## CONCLUSÃO

A partir do caso fictício abordado neste estudo e da teorização realizada através da literatura, destaca-se as ações do profissional enfermeiro (a) em três principais aspectos: o cuidado de enfermagem com pacientes que apresentam ansiedade, depressão e ideação suicida relacionada ao trabalho; as ações do enfermeiro (a) frente os casos de lesão por esforço repetitivo (LER) e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT), e o papel do enfermeiro diante a mudança no estilo de vida do trabalhador na pandemia da Covid-19.

Pode-se afirmar que as ações de enfermagem são abrangentes e de extrema importância, visto que é este profissional que terá o primeiro contato com o paciente e tem autonomia para elaborar e executar um plano de ações e cuidados que objetivam a melhora na qualidade de vida do paciente. Ressalta-se que o enfermeiro (a) sempre deverá ser acolhedor, ouvir as queixas do paciente, e se comunicar de modo claro, objetivo e com linguagem de fácil entendimento para cada paciente.

Ademais, a enfermagem pode realizar encaminhamentos que se fazem necessários e deve manter o acompanhamento do paciente para observar se há melhora do quadro clínico e se as ações propostas são eficazes ou necessitam ser readequadas.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

ABCMED, 2020. **Ideação suicida** - o que é? Quais são os tipos? Qual o real risco de suicídio e meio à ideação suicida? [online], 2020. Disponível em: <https://www.abc.med.br/p/psicologia-e-psiQUIATRIA/1379998/ideacao-suicida-o-que-e-quais-sao-os-tipos-qual-o-real-risco-de-suicidio-e-meio-a-ideacao-suicida.htm>. Acesso em: 19 abr. 2021.

BARBOSA, M. do S. A.; SANTOS, R. M. dos; TREZZA, M. C. S. F. **A vida do trabalhador antes e após a Lesão por Esforço Repetitivo (LER) e Doença Osteomuscular Relacionada ao Trabalho (DORT)**. Revista brasileira de enfermagem. v. 60, n. 5, p. 491-496. Brasília, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde, Biblioteca Virtual em Saúde: **lesões por esforço repetitivo (LER)**. Brasília, 2015. Disponível em: <http://bvSMS.saude.gov.br/dicas-em-saude/2088-lesoes-por-esforcos-repetitivos-ler>. Acesso em: 15 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, **Cadernos de Atenção Básica**, n. 41. p. 73-75. Brasília, 2018. Disponível em: [http://bvSMS.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_trabalhador\\_trabalhadora.pdf](http://bvSMS.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_trabalhador_trabalhadora.pdf).

Acesso em: 15 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. **Portaria conjunta nº 20, de 18 de junho de 2020**. Seção 1, p. 14. Brasília, 2020a. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-conjunta-n-20-de-18-de-junho-de-2020-262408085>. Acesso em: 29. Abr. 2021.

BRASIL. **Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020b**. p. 1. Brasília, 2020. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/lei/113979.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/113979.htm). Acesso em: 29. Abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). **Protocolo de Manejo clínico do Coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde**, Versão 9. Brasília, 2020. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095920/20200504-protocolomanejo-ver09.pdf>. Acesso em: 29. Abr. 2021.

BRASIL. Ministério da saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. Brasília, 2020. Disponível

em: [https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/03/Guia-de-vigila%CC%82ncia-epidemiolo%CC%81gica-da-covid\\_19\\_15.03\\_2021.pdf](https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/03/Guia-de-vigila%CC%82ncia-epidemiolo%CC%81gica-da-covid_19_15.03_2021.pdf). Acesso em: 29. Abr. 2021.

BRASIL. Ministério da saúde. **Portaria N° 336 de 19 de fevereiro de 2002**. Brasília, 2002. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336\\_19\\_02\\_2002.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html). Acesso em: 20 maio 2021.

COLOMBO, A. A.; BARBEL, N. A. N. **A Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez e sua relação com os saberes de professores**. Semina: Ciências Sociais e Humanas, v. 28, n. 2, p. 121-146, jul./dez. Londrina, 2007. Disponível em: [http://www.sgc.goias.gov.br/upload/links/arq\\_390\\_ametodologiadaproblematizacaocomoarcodemaguerez.pdf](http://www.sgc.goias.gov.br/upload/links/arq_390_ametodologiadaproblematizacaocomoarcodemaguerez.pdf).

DALE, A. P.; DIAS, M. D. do A. **A ‘extravagância’ de trabalhar doente: o corpo no trabalho em indivíduos com diagnóstico de ler/dort**. Trab. educ. saúde. v. 16, n. 1, p. 263-282. Rio de Janeiro, 2018.

HERDMAN, T. H.; KAMATSURU, S. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020** [recurso eletrônico]. ed. 11. Porto Alegre: Artmed, 2018.

DIAS, V. M. C. H. *et al.* **Journal de controle de infecção: Orientação sobre diagnóstico, tratamento e isolamento de pacientes com COVID-19** [online], 2020.

FERNANDES, M. A. *et al.* **Prevalence of anxiety disorders as a cause of workers’ absence**. Revista Brasileira de Enfermagem. v. 71, n. 5, p. 2344-2351. Piauí, 2017.

GUERRA. **Charlie Chaplin Tempos Modernos Modern Times 1936** (Legendado). Youtube, 30 de out. 2020. Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=\\_7Blz8AWQXA](https://www.youtube.com/watch?v=_7Blz8AWQXA). Acesso em: 21 maio 2021.

LACOMBE, P. **LER E DORT: conheça os sintomas, causas e tratamento**. Instituto Patrícia Lacombe [online], 2017. Disponível em: <http://patricialacombe.com.br/blog/ler-e-dort-conheca-os-sintomas-causas-e-tratamento/>. Acesso em: 15 Abr. 2021.

MARÇAL, S.; GONÇALVES, J. R. **Estratégias de intervenção do enfermeiro diante do comportamento e tentativa de autoextermínio**. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, mar. 2020. v. 3, n. 06. Brasília, 2020.

MARINELLI, N. P. *et al.* **Evolução de indicadores e capacidade de atendimento no início da epidemia de COVID-19 no Nordeste do Brasil**, Scielo, 2020.

MORAES, P. W. T.; BASTOS, A. V. B. **As LER/DORT e os fatores psicossociais**. Arquivos Brasileiros de Psicologia, v. 65, n. 1, p. 2-20. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013.

QUEVEDO, J.; NARDI, A. E.; SILVA, A. G. **Depressão: Teoria e Clínica**. 2. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2019.



SCHUCK, F. *et al.* **A influência da pandemia de COVID-19 no risco de suicídio.** Brazilian Journal of health Review. v. 3, n. 5, p. 13778-13789. Curitiba, 2020.

SOUSA, J. *et al.* **Prevenção ao suicídio na atenção básica: concepção de enfermeiros.** Revista Cuidarte. Universidad de Santander – UDES. Colômbia, 2019.

## Índice remissivo

### A

Abuso sexual 37, 38, 40, 41  
Alterações emocionais, cognitivas, comportamentais e físicas 64  
Alunos 37, 39, 41  
Ansiedade e ideação suicida 89  
Atenção básica 24, 31, 32, 62, 100  
Atenção primária à saúde 50, 52, 53, 54, 58, 60, 61, 62, 100

### B

Bacharelado em enfermagem 12

### C

Centro de material e esterilização 43, 44, 47, 48  
Comportamento suicida 57, 58, 59, 62, 63, 64, 66, 70, 72, 74, 81, 82, 83, 86  
Condições de trabalho 44, 64, 67, 105  
Consequências do covid-19 para a enfermagem 104, 106  
Consulta de enfermagem 24, 29, 31, 32  
Controle de infecções 114  
Covid-19 89, 90, 91, 93, 95, 96, 98, 99, 104, 105, 106, 107, 109, 110, 112, 113, 114, 117

### D

Depressão 52, 64, 66, 67, 68, 69, 71, 72, 79, 80, 81, 86, 87, 89, 90, 92, 97, 98, 99, 107  
Dermatopatia 114  
Descanso e repouso dos profissionais 43  
Desgaste físico 43, 47, 67, 69, 71, 82  
Diabetes mellitus (dm) 24, 25  
Distúrbios osteomusculares 43, 47, 49, 89, 92, 94, 99  
Doenças crônicas 24, 25, 31  
Dor psíquica 64

### E

Educação em enfermagem 12  
Educação em saúde 37, 38, 40, 42  
Educação sexual 37, 38, 39, 40, 41  
Elevados níveis de estresse 64  
Enfermagem 6, 24, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 39, 41, 43, 45, 47, 48, 52, 53, 54, 57, 59, 61, 62, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 75, 76, 79, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 91, 93, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 111, 112  
Equipe de enfermagem 43, 45, 47  
Esgotamento físico e emocional 64, 72, 83  
Esterilização 43

### F

Falha da assistência 24  
Formação do ser humano 37, 38

## G

Gravidez na adolescência 37, 39, 40, 82

## H

Hábitos saudáveis 37

Higienização das lesões 113

Hipertensão arterial (has) sistêmica 24

Hospital público 43, 45, 48, 85

## I

Impactos na saúde do trabalhador 89, 92

Inadequação do mobiliário 43, 45

Infecções sexualmente transmissíveis (ist) 37, 40

## L

Leito das lesões por pressão (lpp) 113

Levantamento, a manipulação e transporte de materiais 43

Luto antecipatório 64

## M

Métodos contraceptivos 37, 38, 40, 41

## O

Overdose medicamentosa intencional 64, 83

## P

Perda motivacional 64, 67

Políticas públicas 30, 64, 75

Posturas inadequadas 43, 94

Prevenção do suicídio 50, 51, 52, 53, 56, 59, 61, 63, 74, 75, 78, 81, 84, 99

Processos de manuseio do paciente 113

Protocolos de atendimento 24, 26, 30

## Q

Qualidade de vida 37, 38, 43, 45, 58, 67, 68, 79, 87, 89, 93, 99

Qualidade do trabalho 43, 45, 46, 70

Qualificação e preparo profissional 50

## R

Reabilitação 12, 14, 15, 16, 21, 22

Repetitividade das atividades 43

Riscos ergonômicos 43, 44, 45, 47

Riscos ocupacionais 43, 48

Ritmo elevado 43

## S

Sars-cov-2 10, 113, 114, 115, 116, 117

Saúde dos profissionais de enfermagem 43, 45

Saúde do trabalhador 43, 87

Saúde mental 51, 53, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 68, 69, 73, 74, 79, 81, 83, 89, 90, 91, 104, 107, 108,

109, 112

Saúde mental do trabalhador 89

Saúde ocupacional 43, 46

Saúde pública 6, 24, 25, 26, 51, 62, 65, 71, 73, 74, 76, 78, 80, 81

Sexo/sexualidade 37, 39

Sobrecarga de trabalho 64, 69, 70, 83, 85, 106

Sofrimento psíquico 64, 74, 75, 109

Suicídio 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76,  
77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 90, 93, 98, 100, 102

## T

Trabalhador no contexto da pandemia 89, 91

Troca de curativos 113, 114, 116

## U

Úlceras por pressão 113, 115

## V

Vida social, profissional e familiar 64



**editoraomnisscientia@gmail.com** 

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

**@editora\_omnis\_scientia** 

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

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



**editoraomnisscientia@gmail.com** 

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

**@editora\_omnis\_scientia** 

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

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