

**"ANAIS DA 13ª SEMANA DE ENFERMAGEM DA UNIEVANGÉLICA"**

**FERRAMENTAS PARA CUIDAR EM ENFERMAGEM: CRIATIVIDADE,  
APRIMORAMENTO E RENOVACÃO**

**ANÁPOLIS**

**2012**



73ª Semana  
Brasileira de  
Enfermagem

08a12  
DE MAIO

13ª Semana de  
**Enfermagem**  
da UniEVANGÉLICA

Ferramentas para cuidar em Enfermagem -  
criatividade, aprimoramento e renovação

## **COMISSÃO ORGANIZADORA**

### **Coordenadora do Evento**

Profa. Dr<sup>a</sup>. Sandra Valéria Martins Pereira

### **Comissão Científica**

Presidente Mirlene Garcia Nascimento  
Avaliadora Graciela Mara O Nascimento Brandão  
Avaliadora Débora Bernardes de Faria  
Avaliadora Rosana Mendes Bezerra  
Avaliadora Sandra Valéria Martins Pereira

### **Comissão organizadora do V Prêmio Pesquisador Ouro de Enfermagem da UniEVANGÉLICA/ Parceria APAE**

Sandra Valéria Martins Pereira  
Mirlene Garcia Nascimento

### **Banca julgadora do V Prêmio Pesquisador Ouro de Enfermagem da UniEVANGÉLICA/ Parceria APAE**

Priscila Valverde Vitorino  
Sandra Valéria Martins Pereira  
Mirlene Garcia Nascimento  
Zeile da Mota Crispim

### **Banca julgadora para avaliação dos Pôsteres UniEVANGÉLICA**

Graciela Mara O. Nascimento Brandão  
Rosana Mendes Bezerra

---

## **COMISSÃO ORGANIZADORA DOS ANAIS DA 13ª SEMANA DE ENFERMAGEM DA UNIEVANGÉLICA**

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>. Sandra Valéria Martins Pereira  
Prof.<sup>a</sup> M.e Joicy Mara Rezende Rolindo

ROLINDO, J. M. R.; PEREIRA, S. V. M. **Anais da 13ª Semana de Enfermagem da UniEvangélica - Ferramentas para Cuidar em Enfermagem: Criatividade, Aprimoramento e Renovação**, 2014.  
ISSN 1982 – 9612: (CD-ROM)

---

---

## PROGRAMAÇÃO

**08/05/12**

- 14h -17h – Oficina de leitura e interpretação de gasometria- Enfermeiro Marcelo Borges Vieira – UniEVANGÉLICA
- 18h - Entrega de Pastas e crachás
- 19h - Abertura
- 20h30- **Palestra:** Ferramentas para cuidar em enfermagem – criatividade aprimoramento e renovação. Profa. Dr<sup>a</sup> Marisley Brasileiro
- 22h -Cooffe Break

**09/05/12**

- 14h -17h – Oficina: Noções básicas de elaboração de gráficos no Excel – Marcos A. Freitas da Silva
- 14h -17h - Oficina de leitura e interpretação de gasometria- Enfermeiro Marcelo Borges Vieira
- 14h -17h– Minicurso: Tratamento de feridas – Profa. M.e Maria da Glória Dutra–
- 19h – Apresentação cultural: Revivendo a história da enfermagem. Professoras: Sandra Valéria Martins Pereira e Cleliana Sanches R. e Silva, Meilyne Alves dos Reis e Enfermeiro Marcelo Borges Vieira
- 20h30 - Palestra: Cuidados de enfermagem na administração de medicamentos. Profa. Regina Célia Borges Wilding
- 22h -Sorteio de Brindes

**10/05/12**

- 14h -17h – Oficina: Como usar o Power Point. Profa. Natasha Sophie Pereira
- 14h-17h – Minicurso: Atuação da Enfermagem na Saúde do Homem. Profa. Livia Dourado Nóbrega Sakai
- 14h -17h – Minicurso: Atuação da Enfermagem na Saúde da Mulher. Profa. Zeile Mota Crispim

- 19h – Educação em saúde: ferramenta indispensável ao cuidado integral. Profa. Leila Batista Ribeiro
- 20h30– Valorização do profissional de enfermagem: lutas, reivindicações, e conquistas. Profa. Maria Salete Silva Pontierri Nascimento
- Painel: Bioética aplicada à assistência de enfermagem- 2º período de enfermagem – UniEVANGELICA. Coordenação Profa. Drª Sandra Valéria Martins Pereira

### **11/05/12**

- 14h -17h – Oficina: Como usar o Power Point. Prof. Natasha Sophie Pereira
- 14h -17h – Mostra de trabalhos científicos – V Pesquisador Ouro de enfermagem da UniEVANGELICA/APAE. Coordenação: Profa. Mirlene Garcia Nascimento.
- 19h - Mesa de entrega do V Prêmio Pesquisador Ouro de Enfermagem da UniEVANGELICA/APAE – Profª Sandra Valéria Martins Pereira, Mirlene Nascimento e Rosana Mendes Bezerra
- 19h – Erro de Medicação. Profa. Dra. Sandra Valéria Martins Pereira
- 20h30 – Administração de medicamentos em neonatologia e pediatria. Profa. M.e Rosana Mendes Bezerra
- 22h -Sorteio de Brindes

### **09, 10 e 11/05/12**

- Oficina para adolescentes: Primeiros Socorros.  
Professoras Flávia F. de Almeida; Débora B. de Faria; Graciela Mara O. N. Brandão;  
Regina R. de Castro e Lismary Barbosa.

## SUMÁRIO

|   |    |
|---|----|
| APRESENTAÇÃO.....   | 6  |
| PREVALÊNCIA DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (IV) EM GESTANTES NO MUNICÍPIO DE ANÁPOLIS-GO NO PERÍODO DE 2008 A 2011 ..... | 7  |
| FATORES ASSOCIADOS À ÚLCERA POR PRESSÃO EM PACIENTES CRÍTICOS NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....               | 8  |
| ATITUDES DE PROFISSIONAIS E ESTUDANTES DE ENFERMAGEM ACERCA DO TRANSPORTE DO JALECO BRANCO USADO EM HOSPITAIS ESCOLA .....    | 11 |
| CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE A SÍNDROME DE BURNOUT – RELATO DE EXPERIÊNCIA .....                        | 13 |
| FREQUÊNCIA DO CONHECIMENTO E PRÁTICA DO AUTOEXAME DAS MAMAS NO MUNICÍPIO DE ANÁPOLIS-GO.....                                  | 16 |
| SÍNDROME DE BURNOUT: A SAÚDE DO TRABALHADOR DE ENFERMAGEM EM AMBIENTE CRÍTICO .....   | 18 |
| PERFIL DE AMAMENTAR DE MULHERES TRABALHADORAS NO MUNICÍPIO DE ANÁPOLIS-GO.....  | 20 |

## APRESENTAÇÃO

Com a temática “Criatividade, Aprimoramento e Renovação”, o Curso de Enfermagem da UniEvangélica realizou sua 13ª Semana de Enfermagem. Para viabilizar as discussões foram realizados minicursos, conferências, palestras, painéis, oficinas, exposição de trabalhos científicos, apresentação oral de tema livre.

Os objetivos do evento foram comemorar a 73ª Semana Brasileira de Enfermagem; realizar a 13ª Edição da Semana de Enfermagem da UniEVANGÉLICA; capacitar acadêmicos a organização de eventos científicos de grande divulgação; propiciar oportunidades para todos os acadêmicos do Curso de Enfermagem da UniEVANGÉLICA a participarem de evento científico específico do curso; promover integração entre acadêmicos de diferentes cursos do Centro Universitário; promover interação dos acadêmicos de enfermagem com diferentes atores da Rede de Saúde; divulgar o conhecimento Científico de Enfermagem; contribuir para consolidação da ciência Enfermagem e divulgar a ações do Curso de Enfermagem da UniEVANGÉLICA.

Nesse evento, também foi realizado o V Pesquisador Ouro de Enfermagem da UniEVANGÉLICA/APAE cujos trabalhos premiados na modalidade Tema Livre foram:

- **1º lugar** – Atitudes de profissionais e estudantes de enfermagem acerca do transporte do jaleco branco usado em Hospitais escola. Autores: Heidi Wilding Meili (Relatora), Nayara Ázara Rodrigues e Sandra Valéria Martins Pereira.
- **2º lugar - Tema livre** - Fatores associados à úlcera por pressão em pacientes críticos: Revisão Integrativa da Literatura. Autores Rafael Gomes Sousa (Relator), Tania Lopes Oliveira, Luciano Ramos Lima

Na modalidade pôster foi premiado o trabalho “Prevalência do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) em gestantes no município de Anápolis-GO, no período de 2008 a 2011”. Autoras Michelle De Pontes Nunes Melo (Relatora), Thalita Cristina Bueno De Souza, Mirlene Garcia Nascimento, Renato Lopes Santos.

Esses e os demais trabalhos apresentados no evento estão disponíveis nestes anais na modalidade resumo simples e resumo expandido.

A Comissão Organizadora

Os conceitos, as ideias e as opiniões emitidos nos trabalhos, bem como a exatidão, adequação e procedência das citações bibliográficas e referências são de inteira responsabilidade do(s) autor (es).

## PREVALÊNCIA DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV) EM GESTANTES NO MUNICÍPIO DE ANÁPOLIS-GO NO PERÍODO DE 2008 A 2011

Michelle De Pontes Nunes Melo<sup>1</sup>  
Thalita Cristina Bueno de Souza<sup>2</sup>  
Mirlene Garcia Nascimento<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** Na última década, a feminilização do HIV propiciou o aumento dos casos de transmissão vertical desse vírus. **OBJETIVO:** investigar a prevalência de gestantes com sorologia reagente para a presença HIV, no Teste da mamãe realizado no Instituto de diagnóstico e Prevenção da APAE-GO no município de Anápolis entre 2008-2011. **METODOLOGIA:** Estudo retrospectivo descritivo. Foram analisados resultados de 20.648 gestantes que realizaram triagem através do Teste da Mamãe no período de interesse. Estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UniEvangélica. **RESULTADOS:** A faixa etária das gestantes HIV positivas variou de 17 a 33 anos. A prevalência da infecção entre as gestantes que realizaram o Teste da Mamãe foi de 1,1 gestantes HIV positivas por 1000. O diagnóstico precoce através do Teste da Mamãe possibilita o tratamento precoce da gestante e se necessário e acompanhamento clínico direcionado, com previsão de parto eletivo, segundo as recomendações para prevenção da transmissão vertical. Ressaltamos a relevância da triagem realizada pelo Teste da Mamãe já implantado em todo estado de Goiás, bem como a importância de sua divulgação, orientação e aconselhamento das mulheres para realização do exame dentro das especificações do programa.

**Palavras-chaves:** HIV. Gestante. Transmissão vertical. Triagem neonatal.

### BIBLIOGRAFIA

AMARAL, E. et al. Implementação oportuna de intervenções para reduzir a transmissão vertical do HIV: uma experiência brasileira bem-sucedida. **Rev. Panam Salud Publica**, v.21, n.6, p. 357-364, 2007. Disponível: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1020-49892007000500003&lang=pt&tlng=](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892007000500003&lang=pt&tlng=)>. Acesso em 08 de nov. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde do Brasil Secretaria de Vigilância em Saúde. Comissão Nacional de DST, AIDS e Hepatites Virais (CNAIDS) 2010. **Acesso universal no Brasil: Cenário atual, conquistas, desafios e perspectivas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

---

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Enfermagem Centro Universitário UniEvangélica.

<sup>2</sup>Acadêmica do Curso de Enfermagem Centro Universitário UniEvangélica.

<sup>3</sup>Mestranda do Programa de pós graduação em Ciências Ambientais e Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO). Professora Assistente do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis-UniEvangélica. E-mail: [mirlenegarcia@yahoo.com.br](mailto:mirlenegarcia@yahoo.com.br)



## FATORES ASSOCIADOS À ÚLCERA POR PRESSÃO EM PACIENTES CRÍTICOS NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Rafael Gomes Sousa<sup>1</sup>  
Tânia Lopes Oliveira<sup>2</sup>  
Luciano Ramos Lima<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** Úlcera de pressão é uma lesão decorrente de pressão prolongada ou pressão em combinação com fricção e cisalhamento de partes moles sobre uma superfície. (NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL - NPUAP, 2007). Esse tipo de lesão constitui uma das mais frequentes complicações em pacientes hospitalizados, particularmente aqueles com problemas de mobilidade física. Nos setores de cuidados intensivos a incidência oscila entre 33 a 41,5% (ROCHA et al., 2006; MORO et al., 2007). A presença de úlcera de pressão é um importante indicador da qualidade na assistência nos serviços de saúde (SILVA; DANTAS 2005; MOURA et al., 2009). **OBJETIVO:** Identificar os fatores de risco associados à úlcera de pressão em pacientes críticos. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa da literatura de artigos científicos, disponíveis na íntegra, nas bases de dados eletrônico SciELO, MEDLINE, LILCAS e IBECs, nos idiomas português, inglês e espanhol. Publicados no período de 2005 a 2011. A busca foi realizada a partir dos descritores em ciências da saúde (DeCS): “Úlcera por Pressão” and “Unidade de Terapia Intensiva”. Foram selecionados artigos com níveis de evidência 2, 3, 4 ou 5, segundo classificação da *Scottish Intercollegiate Guidelines Network* (SIGN). Foram excluídos artigos não encontrados na íntegra. **RESULTADOS:** Foram incluídos 15 artigos, 80% se enquadravam no nível de evidência 4 e 20% no nível 5. Os estudos tiveram amostra máxima de 13.065 pacientes e mínima de 40 pacientes. A incidência de úlcera de pressão em pacientes internados em terapia intensiva no Brasil variou entre 3,3% a 62,5%. A lesão foi encontrada com maior prevalência em pacientes do sexo masculino. Esse fato está relacionado à vulnerabilidade dessa população às enfermidades crônicas e graves, refletindo numa maior morbimortalidade, necessidade de atenção hospitalar especializada e aumento nas internações em UTI. Houve predomínio de adultos na faixa etária de 40 a 60 anos. Destaca-se que o envelhecimento populacional eleva a vulnerabilidade aos agravos de saúde, sendo necessários intervenções intensivas e aumento no tempo de internação. Idosos possuem menos tecido subcutâneo, diminuindo a capacidade de distribuição da pressão, acarretando comprometimento do fluxo

---

<sup>1</sup> Concluinte do Curso de Enfermagem Centro Universitário UniEvangélica.

<sup>2</sup> Concluinte do Curso de Enfermagem Centro Universitário UniEvangélica.

<sup>3</sup> Mestre em Enfermagem. Professor adjunto do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis UniEvangélica.

sanguíneo e consequente aumento do risco deste tipo de lesão, por isquemia no local de pressão. O tempo de internação em UTI variou entre 7,75 a 30 dias. As regiões do corpo mais afetadas foram a sacral e a sacrococcígea, seguidas pelos calcâneos e interglúteos. O estadiamento mais frequente foi o grau I, seguido pelo grau II, sendo raros os estudos que localizaram lesões em grau III e/ou IV. A prevalência de lesões em grau I mostrou-se relacionada a pacientes criticamente enfermos que fazem uso de superfícies estáticas. As afecções dos aparelhos ou sistemas mais prevalentes nos pacientes com úlceras de pressão: respiratório, metabólico, neurológico, além de pacientes com doenças infecciosas e aqueles submetidos a cirurgia. Foi encontrada associação entre o número de úlceras de pressão e o diagnóstico de ingresso em unidade de terapia intensiva (UTI):pacientes cirúrgicos (43 lesões), infeccioso (15 lesões) respiratório e neurológico (13 lesões cada). Algumas escalas avaliaram à associação entre úlceras de pressão e a gravidade do paciente. A escala *Acute Physiology And Chronic Health Evaluation* (APACHE II), a qual demonstrou maior precisão na determinação do risco de úlceras de pressão em relação à escala de Braden. Quanto maior a gravidade do estado do paciente, maior a incidência de úlceras de pressão. Através da *Nursing Activities Score* (NAS) usada para mensurar a carga de trabalho de enfermagem não foi encontrada relação entre pontuação elevada na escala NAS e a presença de úlceras de pressão. Os autores defendem que uma elevada carga de trabalho pode significar que o paciente esteja sendo assistido suficientemente, reduzindo, portanto, o risco de novas lesões.

**CONCLUSÃO:** as características demográficas do paciente crítico interferem na prevalência de úlceras de pressão. Os fatores de risco relacionados ao aparecimento de UP, foram os baixos escores da escala de Braden, especialmente nas subcategorias percepção sensorial, umidade, mobilidade, fricção e cisalhamento.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Unidade de terapia intensiva. Úlcera por pressão.

## REFERÊNCIAS

MORO, A. et al. Avaliação dos pacientes portadores de lesão por pressão internados em hospital geral. **Revista Associação Médica Brasileira**. 2007; 53(4): 300-4.

MOURA, G.M.S.S. et al. Construção e implantação de dois indicadores assistenciais de qualidade assistencial de enfermagem. **Revista Gaúcha de enfermagem**. 2009 mar; 30(1): 136-40.

NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL – NPUAP. **Updated Staging System: Pressure Ulcer Stages Revised by NPUAP.** Disponível em: <<http://www.npuap.org/pr2.htm>>. Acesso em: 24 de mar. 2011.

ROCHA, J.A. et al. Abordagem terapêutica das úlceras de pressão: intervenções baseadas na evidência. **Acta Medica Portuguesa.** 2006; 11(1): 29-38.

SILVA, J.A., DANTAS, R.S.P.E. **Abordagem multiprofissional do tratamento de feridas.** São Paulo: Editora Atheneu, 2005.

## ATITUDES DE PROFISSIONAIS E ESTUDANTES DE ENFERMAGEM ACERCA DO TRANSPORTE DO JALECO BRANCO USADO EM HOSPITAIS ESCOLA \*

Heidi Wilding Meili<sup>1</sup>  
Nayara Ázara Rodrigues<sup>2</sup>  
Sandra Valéria Martins Pereira<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** O jaleco branco é um dos equipamentos de proteção individual (EPI) mais utilizados pelos profissionais de saúde para evitar a exposição do corpo a patógenos. Seu uso é essencial à segurança dos profissionais de saúde, que devido à proximidade com o paciente estão sujeitos a risco de contaminação por micro-organismos patogênicos, em particular durante procedimentos com exposição a materiais biológicos, como sangue e fluídos corpóreos (SIEGEL, et al., 2007). De acordo com o *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), apesar de as roupas não apresentarem implicações diretas na transmissão de micro-organismos patogênicos, alguns estudos científicos encontraram consideraram que roupas, uniformes e jalecos de laboratório podem ser contaminados com patógenos após o contato com um paciente colonizado ou infectado por um agente infeccioso, considerando possibilidade de transferência de agentes infecciosos de roupas sujas para pacientes suscetíveis (SIEGEL, et al., 2007). **OBJETIVO:** analisar o risco acerca do transporte inadequado do jaleco branco por profissionais e estudantes de enfermagem fora do ambiente de atuação, o conhecimentos e fatores associados ao comportamento. **METODOLOGIA:** Estudo fundamentado na Técnica do Incidente Crítico (FLANAGAN, 1973). O estudo foi realizado em oito hospitais escola de um município do estado de Goiás, incluindo amostra de 265 sujeitos, 198 profissionais e 67 estudantes de enfermagem. Os dados foram coletados no período de setembro de 2011 a janeiro de 2012, por ocasião da entrada ou saída dos sujeitos no turno de trabalho ou de estágio. Os dados foram analisados quanto suas frequências absolutas e relativas, medidas de tendência central (média aritmética, mediana e moda). Foi adotado intervalo de confiança 95% e nível de significância 0,05 para medida de associação entre os incidentes críticos e variáveis preditoras do estudo e aplicado o Teste do Qui-quadrado de Mantel-Haenszel. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa envolvendo

---

\* Resumo expandido de Trabalho Científico premiado: 1º Lugar V Prêmio Pesquisador Ouro de Enfermagem da UniEVANGÉLICA/APAE.

<sup>1</sup>Concluinte do curso de Enfermagem do Centro Universitário –UniEVANGÉLICA.

<sup>2</sup>Concluinte do curso de Enfermagem do Centro Universitário –UniEVANGÉLICA.

<sup>3</sup>ProfªDrª do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA.

Seres Humanos (Parecer nº 0048/2011). **RESULTADOS:** Foram abordados 265 sujeitos, 198 profissionais de enfermagem, sendo 19,2% enfermeiros, 76,3% técnicos de enfermagem e 4,5% de auxiliares de enfermagem; 67 alunos de enfermagem, sendo 62,7% acadêmicos de enfermagem e 37,3% estudantes de curso técnico de enfermagem. Todos os sujeitos informaram usar o jaleco branco durante o expediente nos hospitais escola. Foram observados 265 incidentes críticos acerca do transporte do jaleco branco, 52 incidentes críticos positivos (19,6%), relativos ao transporte adequado do jaleco (em sacolas plásticas) e 213 negativos (80,4%), caracterizado pelo transporte inadequado (na mão, no ombro, solto na bolsa, vestindo o jaleco, dentro do capacete). Houve associação estatisticamente significativa entre ser acadêmico de enfermagem e transportar o jaleco corretamente ( $p < 0,05$ ). **CONCLUSÃO:** O estudo verificou 213 incidentes críticos negativos acerca do transporte do jaleco branco, o que pode ser considerado risco de disseminação de patógenos para pessoas susceptíveis, tanto no domicílio, como nos locais públicos e no hospital. Entende-se que no município da pesquisa, acadêmicos de enfermagem demonstram formação e competência para o transporte adequado do jaleco. Por outro lado, deve-se reconhecer a importância das instituições formadoras no preparo e conscientização sobre o uso e transporte adequado do jaleco branco, tornando-o capaz de atuar de maneira diferenciada, ciente de sua responsabilidade social e ambiental, mesmo após a conclusão do curso.

Palavras chaves: Equipamento de Proteção Individual. Jaleco Branco. Profissionais de saúde

## REFERÊNCIAS

FLANAGAN, J. C. A técnica do incidente crítico. **Arq.Bras.Psicol.ApL**, v. 25, n. 21, p.99-141, abril/jun. 1973.

SIEGEL, J. et al. HealthcareInfectionControlPracticesAdvisoryCommittee.**Guideline for isolationprecautions: preventingtransmissionofinfectiousagents in healthcare settings**.2007. Disponível em:

<<http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/pdf/guidelines/Isolation2007.pdf>>. Acesso em 23 Jan. de 2013.

## CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE A SÍNDROME DE BURNOUT – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rávilla Alves Souza<sup>1</sup>  
Josenei Skorek<sup>2</sup>  
Rosana Mendes Bezerra<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** *Burnout* vem do inglês, como expressão “queimar até a exaustão”. Usada para designar aquilo que deixou de funcionar por exaustão de energia, indicando uma condição de sofrimento psíquico, um colapso que sobrevém após a utilização de toda a energia física e emocional disponível. É uma resposta ao estresse crônico, que de uma forma geral afeta diretamente a produtividade, o relacionamento interpessoal, o desempenho de tarefas, a qualidade de vida do indivíduo, do trabalho e da organização (BENEVIDES-PEREIRA, 2002). O trabalhador que atua no âmbito hospitalar está exposto a diferentes estressores ocupacionais que afetam diretamente o seu bem estar (ROSA; CARLOTTO, 2005). *Burnout* é uma síndrome multidimensional, caracterizada por três componentes: exaustão emocional, diminuição da realização pessoal e despersonalização. O primeiro refere-se a sentimentos de fadiga e redução dos recursos emocionais necessários para lidar com a situação estressora. O segundo refere-se à percepção de deterioração da autocompetência e falta de satisfação com as realizações e os sucessos de si próprio no trabalho. O terceiro componente refere-se a atitudes negativas, ceticismo, insensibilidade e despreocupação com respeito a outras pessoas (BORGES et al., 2002). Profissionais de enfermagem estão em contato físico e psicológico direto a seus clientes e familiares, realizam procedimentos complexos e passam por sobrecarga de trabalho por contingente insuficiente, sendo exposto a acidentes ocupacionais em sua jornada diurna ou noturna de assistência, fazendo da enfermagem uma das profissões mais desgastantes. Entre os vários ambientes de atuação, na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) estão presentes fatores estressores tornando esse ambiente tenso. Profissionais de Enfermagem atuantes em UTI constituem uma população com grande predisposição ao desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*. No entanto, a Síndrome de *Burnout* é uma consequência de eventos estressantes, vivenciados pelo profissional dentro do seu ambiente de trabalho. **OBJETIVOS:** relatar o conhecimento dos profissionais de enfermagem frente à Síndrome de *Burnout* e contribuir com a reflexão sobre a saúde do

---

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem. Autora e Relatora do trabalho. Discente do Centro Universitário de Anápolis-GO/ UniEVANGÉLICA. (62) 92651220 ravilla\_souza@hotmail.com

<sup>2</sup>Graduanda em Enfermagem. Discente do Centro Universitário de Anápolis-GO/ UniEVANGÉLICA.

<sup>3</sup>Enfermeira, especialista em Neonatologia e Pediatria, Mestranda em Ciências Ambientais e Saúde pela PUC-GO, Prof<sup>a</sup> do Centro Universitário de Anápolis-GO/ UniEVANGÉLICA.

trabalhador de enfermagem. **METODOLOGIA:** Consiste em um relato de experiência descritivo, com profissionais da área de enfermagem, sendo realizado por discentes de enfermagem em campo de coleta de dados para realização do Trabalho de Conclusão de Curso abordando o tema Síndrome de Burnout. Realizado em um Hospital filantrópico/privado, localizado município de Anápolis-Goiás, abordando um grupo de 22 profissionais de Enfermagem atuantes em UTI. **RELATO DE EXPERIÊNCIA E DISCUSSÕES:** A apresentação da pesquisa provocou surpresa a maioria dos participantes, os quais desconheciam o termo Burnout e tão pouco a existência da síndrome. Tal desconhecimento surpreendeu também as pesquisadoras, que não sabiam da dimensão do desconhecimento do fenômeno pelos profissionais de enfermagem. Ao receber esclarecimentos sobre a pesquisa os profissionais relatavam que nunca haviam ouvido falar em tal síndrome: “Eu também não conhecia, mas depois da pesquisa fui procurar na internet e vi que não tenho isso não...” “Nossa será que posso ter isso porque acho que na UTI a maioria das coisas são todas estressantes. A gente só mexe com paciente grave né... acho que a UTI já é um pouco estressante...” . “Síndrome de Burnout nunca nem ouvi falar o que seria isso?” O desconhecimento revelou-se uma constante. Uma enfermeira de outro setor ao saber do tema da pesquisa, diz para auxiliar de enfermagem que não conhece tal síndrome e nos procurou para maiores informações como também anotou a escrita de *Burnout* corretamente a fim de pesquisar mais. Perguntados se sabiam o que era síndrome de *Burnout*, ficaram em silêncio. Como ninguém respondia, os objetivos da pesquisa eram explicados e dadas maiores informações sobre *Burnout*. No final, todos assumem o desconhecimento. Começa então a surgir um novo interesse na pesquisa: descobrir se os profissionais de enfermagem conheciam a existência da síndrome de *Burnout*. A resposta era na maioria das vezes negativa com exceção de um sujeito, que havia referido conhecer sobre Síndrome, o que nos faz refletir sobre certo descaso ao cuidado com a saúde mental dessa categoria. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Recomenda-se a realização de estudos com objetivo de aprofundar esclarecimento do processo específico de desenvolvimento da síndrome em profissionais de enfermagem bem como o desenvolvimento de educação continuada por parte de enfermeiro em setores de alto grau de estresse como no caso da UTI. Sugere-se que o tema Saúde no Trabalho seja incluído nos currículos universitários das escolas de enfermagem com o objetivo de informar e prevenir, já na vida acadêmica, fenômenos que possam levar o profissional a adoecer, assim como incluir o estudo nos cursos de Psicologia para a melhor instrumentalização dos profissionais na execução de suas atividades laborais. Considera-se a necessidade de estruturação de um

projeto específico com foco na saúde do trabalhador de enfermagem, possibilitando o desenvolvimento de programas organizacionais que tenham como objetivo a prevenção da síndrome de *burnout*. Trabalhos referentes ao tema começam a ser produzidos com o objetivo de pesquisar a ocorrência do fenômeno em ambientes profissionais e, destas ocupações, os profissionais da área da saúde, cujo trabalho possui características de cuidar de quem busca solução para sua queixa, constituem um grupo que vem sendo estudado por pesquisadores deste campo. A partir do momento em que o profissional tem conhecimento do que é a síndrome de *burnout*, seus sintomas, fatores predisponentes e os recursos para minimizar os efeitos da síndrome, ele poderá adotar medidas e hábitos para melhorar sua qualidade de vida, tanto na área profissional quanto na pessoal, além de poder oferecer aos seus pacientes uma assistência humanizada e de qualidade.

## REFERÊNCIAS

BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria. **Burnout: Quando o Trabalho Ameaça o Bem-Estar do Trabalhador**. São Paulo-SP: Editora Casa do Psicólogo, 2002.

BORGES, Livia de Oliveira. et al. **A Síndrome de *Burnout* e os Valores Organizacionais: Um Estudo Comparativo em Hospitais Universitários**. Revista Psicologia: Reflexão e Crítica, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/prc/v15n1/a20v15n1.pdf>>. Acesso em: 27 Abril. 2012.

ROSA, Cristiane da; CARLOTTO, Mary Sandra. **Síndrome de *Burnout* e satisfação no trabalho em profissionais de uma instituição hospitalar**. Rev. Sociedade Brasileira Psicologia Hospitalar. Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, dez. 2005. Disponível em: <<http://scielo.bvs-psi.org.br/pdf/rsbph/v8n2/v8n2a02.pdf>> Acesso em: 28 Abril. 2012.



## FREQUÊNCIA DO CONHECIMENTO E PRÁTICA DO AUTOEXAME DAS MAMAS NO MUNICÍPIO DE ANÁPOLIS-GO

Kyrla Naves R. Procópio<sup>1</sup>  
Daniella Aguiar Paes<sup>2</sup>  
Renato Lopes Santos<sup>3</sup>  
Mirlene Garcia Nascimento<sup>4</sup>

**INTRODUÇÃO:** O autoconhecimento de mulheres sobre os fatores de risco e o autoexame das mamas é essencial para o diagnóstico precoce do câncer de mama. **OBJETIVO:** Descrever a frequência do autoexame das mamas por mulheres submetidas à mamografia em uma unidade de radiológica no município de Anápolis-GO. **METODOLOGIA:** Estudo transversal desenvolvido em uma unidade de radiologia no município de Anápolis-GO. Participaram 64 mulheres antes da realização de mamografia. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UniEvangélica. **RESULTADOS:** 80% das mulheres adquiriram o conhecimento sobre o autoexame das mamas (AEM) através da mídia e orientações de profissionais de saúde, 41% delas declararam realizar o autoexame de mamas mensalmente, 34% confirmam ter encontrado alguma alteração a partir desse procedimento, 17% não realizavam o autoexame de mamas, as quais alegaram falta de tempo, desconhecimento, desinteresse, distração e medo. **CONCLUSÃO:** A frequência do o autoexame de mamas é baixa, devido principalmente ao medo de identificar algum tipo de alteração. A realização do autoexame e sua importância devem ser temáticas prioritárias nas ações de educação em saúde, que devem vislumbrar esclarecimento de dúvidas e a prática desse procedimento, corroborando para o rastreamento de alterações nas mamas.

**Palavras-chaves:** autoexame; câncer de mama; saúde da mulher.

---

<sup>1</sup>Concluinte do Curso de Enfermagemdo Centro Universitário de Anápolis - UniEvangélica

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Enfermagemdo Centro Universitário de Anápolis - UniEvangélica

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Enfermagemdo Centro Universitário de Anápolis - UniEvangélica

<sup>4</sup>Mestranda do Programa de pós graduação em Ciências Ambientais e Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO). Professora Assistente do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis-UniEvangélica. E-mail: [mirlenegarcia@yahoo.com.br](mailto:mirlenegarcia@yahoo.com.br)

## BIBLIOGRAFIA

BRITO, Luciane Maria Oliveira et. al. Conhecimento, prática e atitude sobre o autoexame das mamas de mulheres de uma cidade do Nordeste do Brasil. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** Rio de Janeiro. 2010:32(5). Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgiin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nxtAction=lnk&exprSearch=557340&indexSearch=ID>

CHALA, Luciano Fernandes; BARROS Nestor de. Avaliação das mamas com métodos de imagem. **Radiol. Bras.** São Paulo. 2007:40(1). Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-39842007000100001&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-39842007000100001&script=sci_arttext).

GONÇALVES, Leila Luiza Conceição et al. Mulheres portadoras de câncer de mama: conhecimento e acesso às medidas de detecção precoce. **Rev. Enferm. UERJ.** Rio de Janeiro jul/set. 2009. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nxtAction=lnk&exprSearch=538993&indexSearch=ID>>.

LIMA, Ana Lívia Pontes de; et.al.: Rastreamento oportunístico do Câncer de Mama entre mulheres jovens do Estado do Maranhão, Brasil. **Cad. De Saúde Pública**, Rio de Janeiro. 2011: 27(7)1433-1439. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csp/v27n7/18.pdf>

## SÍNDROME DE BURNOUT: A SAÚDE DO TRABALHADOR DE ENFERMAGEM EM AMBIENTE CRÍTICO

Josenei Skorek<sup>1</sup>  
Rávilla Alves Souza<sup>2</sup>  
Rosana Mendes Bezerra<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** *Burnout* é uma síndrome característica do meio laboral, que resulta da cronificação do estresse ocupacional e produz consequências negativas a nível individual, profissional, familiar e social (BENEVIDES-PEREIRA, 2002). Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, por serem os profissionais da saúde que apresentam o maior tempo de contato com o paciente e com seus familiares dentro do ambiente de trabalho, constituem um grupo com grande predisposição ao desenvolvimento desta síndrome. Essa Síndrome é caracterizada por três dimensões básicas: a exaustão emocional, quando o contato frequente e intenso com pessoas que vivem em situações de sofrimento gera uma enorme carga emocional, levando ao esgotamento de energia e tolerância do profissional que se apresenta facilmente irritável e nervoso, a despersonalização, na qual o profissional assume uma atitude desumana, ocorrendo progressivo distanciamento emocional que traz falta de empatia, frieza e indiferença diante das necessidades dos outros, a redução da realização pessoal e profissional. No decorrer do tempo desenvolve-se um sentimento de decepção e frustração, seguido por baixa da autoestima, que pode chegar à depressão. **OBJETIVOS:** Identificar características da Síndrome *Burnout* em profissionais de Enfermagem que atuam em Unidade de Terapia Intensiva **METODOLOGIA:** Estudo descritivo desenvolvido em Unidade de Terapia Intensiva Adulto, Pediátrica e Neonatal de um Hospital filantrópico/privado, localizado no município de Anápolis - Goiás. A população estudada compreendeu profissionais da equipe de enfermagem atuante nas UTIs. Foi utilizado como instrumento de coleta de dados o MBI (*Maslach Burnout Inventory*): O MBI é um instrumento auto aplicável que vem sendo utilizado em todo o mundo, adaptado e traduzido a diversos idiomas, inclusive o Português (MASLACH; LEITER, 1999). Os dados coletados foram codificados e analisados no Programa Microsoft Excel. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UniEvangélica – Parecer 0082 /2011. **RESULTADOS:** Participaram 38 profissionais de enfermagem atuantes em UTI, com uma taxa de resposta de 57,9%. Todos os

---

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem. Autora e Relatora do trabalho. Discente do Centro Universitário de Anápolis-GO/ UniEVANGÉLICA. [joseneiskorek@hotmail.com](mailto:joseneiskorek@hotmail.com)

<sup>2</sup> Graduanda em Enfermagem. Discente do Centro Universitário de Anápolis-GO/ UniEVANGÉLICA.

<sup>3</sup> Enfermeira, , Mestra em Ciências Ambientais e Saúde pela PUC-GO especialista em Neonatologia e Pediatria Profª adjunta do Centro Universitário de Anápolis-GO/ UniEVANGÉLICA.

participantes do sexo feminino, 54,54% casados, a idade variou entre 22-53 anos, média de 26,7 anos. Quanto às categorias profissionais, 18,2% eram enfermeiros, 81,8% técnicos de enfermagem, destes 50% trabalhavam em período noturno, 22,72 em período matutino e 27,28 no período vespertino. Quanto a classificação do nível de exaustão, 40% apresentavam médio nível de exaustão emocional, 66,7% possuíam médio nível de despersonalização e 72,2% apresentavam médio nível para realização profissional. Com relação aos limites estabelecidos pelo Núcleo de Estudos Avançados sobre *Burnout* (NEPASB), 26,7% dos profissionais apresentaram alta classificação para exaustão emocional, 20% alta classificação para despersonalização, no entanto nenhum profissional classificou em baixo para realização profissional, características essas que estabelecem manifestações de *Burnout*. No entanto, nenhum deles tinha o diagnóstico médico da síndrome. Esses resultados são convergentes com outro estudo (MOREIRA, et al., 2009). Alto risco para manifestação da Síndrome de *Burnout* foi encontrado para 75% dos participantes, 25% apresentaram baixo risco.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os níveis médios encontrados para as dimensões de exaustão emocional, despersonalização e realização profissional indicam predisposição para maioria desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*. A alta proporção de profissionais de enfermagem com alto risco para *Burnout* pode estar relacionada a forte carga psicoemocional vivenciado cotidianamente por esses profissionais. É sabido que *Burnout* influencia e compromete a eficácia do trabalho realizado e a qualidade de vida, assim torna-se importante o conhecimento sobre essa síndrome e os fatores a ela relacionados, pois sua detecção precoce permite a prevenção, o controle da saúde ocupacional e o tratamento eficaz. Este estudo não esgota o assunto, mas remete a novos problemas a cerca do assunto.

### REFERÊNCIAS

- BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria. **Burnout: Quando o Trabalho Ameaça o Bem-Estar do Trabalhador**. São Paulo-SP: Editora Casa do Psicólogo, 2002.
- MASLACH, Christina; LEITER, Michael P. **Fonte de Prazer ou Desgaste? Guia para vencer o estresse na empresa**. Campinas, SP: Papirus, 1999.
- MASLACH, Christina; JACKSON, Susan. The measurement of experienced burnout. **J Occup Behav**. 1981; 2:99-113.
- 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**. cad. saúde pública, rio de janeiro, v. 25, n. 7, july 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2009000700014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000700014&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 28 Abril 2012.

## PERFIL DE AMAMENTAR DE MULHERES TRABALHADORAS NO MUNICÍPIO DE ANÁPOLIS-GO

Sandra Valéria Martins Pereira<sup>1</sup>

Letícia Augusta Coelho<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** O aleitamento materno protege a saúde do bebê de doenças como diarreias, distúrbios respiratórios e otites. O leite materno é o único alimento capaz de suprir as necessidades nutricionais do bebê nos primeiros seis meses de vida. De acordo com a literatura científica, vários fatores podem interferir negativamente no estabelecimento do aleitamento materno, dentre eles a ocupação materna. Muitas mulheres trabalham fora do lar, o que dificulta o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida. **OBJETIVO:** avaliar o comportamento de amamentar de mulheres trabalhadoras no município de Anápolis-GO. **METODOLOGIA:** Estudo transversal realizado no município de Anápolis-GO, com 541 duplas mães e bebês de 0- 2 anos de idade, que foram abordadas em consultórios médicos em instituições de saúde públicas e privadas. A coleta de dados ocorreu de abril a outubro de 2010, por meio de um inquérito recordatório das práticas alimentares das últimas 24 horas (WORLD HEALTH ORGANIZATION). Os dados foram analisados segundo a classificação de aleitamento materno da Organização Mundial de Saúde. Para análise estatística foi utilizado o Programa EpiInfo, versão 3.5.1. Adotou-se intervalo de confiança de 95% e nível de significância 5%. Foi realizada a análise descritiva dos dados para identificação das medidas de frequência e aplicado o  $\chi^2$  de Pearson com nível de significância 0,05 para análise univariável. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa envolvendo Seres Humanos Parecer 0080/2009. **RESULTADOS:** A idade dos bebês variou de 1 a 718 dias, mediana de 111 dias, a maioria estava na primeira semana de vida. O peso dos bebês ao nascer variou de 945 - 5000g, o mais frequente 3000g. A idade materna variou entre 13 e 49 anos de idade, em média 25, 87, 2% das crianças nasceram a termo, 68,8 % amamentaram na primeira hora de vida, 67,3 % não faziam o uso da chupeta e 56,2% estavam se alimentando por mamadeira. Quanto ao tipo de aleitamento 43,4 % estavam em aleitamento materno exclusivo (AME). A variável associada à interrupção do aleitamento materno exclusivo pelas mães trabalhadoras foi a chupeta ( $p < 0,004$ ). **CONCLUSÃO:** A chupeta acarreta prejuízos ao

---

<sup>1</sup> Professora adjunto curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis – GO.

<sup>2</sup> Concluinte do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis - GO

aleitamento materno, causando confusão de bicos e aumentando as chances de desmame precoce.

**Palavras chave:** Aleitamento materno exclusivo. Desmame precoce. Trabalho materno.

## **REFERÊNCIA**

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The optimal duration of exclusive breastfeeding: a systematic review.** Geneva: World Health Organization. WHO/NHD/01.08; WHO/FCH/CAH/0.23; 2002.