



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

LUIZA HELENA BRITO CALASANS

**ESTRESSE DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E
EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

BRASÍLIA/DF

2015

LUIZA HELENA BRITO CALASANS

**ESTRESSE DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E
EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado como requisito à aprovação na disciplina TCC 2 do curso de graduação em Enfermagem da Universidade de Brasília.

Orientadora: Profa. Dra. Luciana Neves da Silva Bampi

BRASÍLIA/DF

2015

BANCA EXAMINADORA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

LUIZA HELENA BRITO CALASANS

**ESTRESSE DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E
EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

ORIENTADORA: Profa. Dra. Luciana Neves da Silva Bampi

MEMBROS

Profa. Dra. Luciana Neves da Silva Bampi

Instituição: Universidade de Brasília

Presidente

Prof. Dra. Keila Cristianne Trindade da Cruz

Instituição: Universidade de Brasília

Membro Efetivo

Prof. Dra. Margarete Marques Lino

Instituição: Universidade de Brasília

Membro Efetivo

DATA: 01 de julho de 2015

ESTRESSE DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DOS SERVIÇOS URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Luiza Helena Brito Calasans; Luciana Neves da Silva Bampi

Introdução: O Pronto Socorro é um dos setores mais desgastantes dos hospitais. As experiências estressantes no cotidiano laboral interferem na vida social e emocional do trabalhador. A importância de identificar o desgaste ou como se manifesta o sofrimento no trabalho envolve a chance de uma mudança a partir de estratégias para minimizar esse sofrimento, tornando o trabalho mais eficaz e até trazendo uma maior valorização para os profissionais de enfermagem como seres humanos. **Objetivos:** Caracterizar a produção científica acerca do estresse laboral da equipe de enfermagem dos serviços de urgência e emergência a fim de verificar o conhecimento sobre o assunto e conhecer as lacunas dessa produção. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura, realizada por meio de busca online das produções científicas nacionais sobre estresse da equipe de enfermagem dos serviços de urgência e emergência no período de 2005 a 2015, nas bases de dados LILACS, BDENF e MEDLINE. **Resultados e Discussão:** Com a análise dos dados foram identificadas três principais temáticas abordadas nos estudos: fatores causadores de estresse, sintomas do estresse e estratégias para prevenir e/ou reduzir o estresse laboral. **Conclusão:** É clara a necessidade de que sejam realizados mais estudos sobre estresse laboral das equipes de enfermagem de urgência e emergência para que tal conhecimento sirva como embasamento teórico para discussões e proposições de políticas e estratégias em favor de melhorias nas condições de trabalho e qualidade de vida desses trabalhadores.

Descritores: Esgotamento Profissional. Enfermagem em Emergência.

INTRODUÇÃO

A Saúde Ocupacional, segundo a Organização Internacional do Trabalho e a Organização Mundial de Saúde (OIT/OMS), "tem como objetivos a promoção e a manutenção do mais alto grau de bem estar físico, mental e social dos trabalhadores em todas as ocupações, a prevenção de doenças ocupacionais causadas por condições inadequadas de trabalho, a proteção de trabalhadores em seus labores dos riscos resultantes de fatores adversos à saúde, a colocação e a conservação dos trabalhadores nos ambientes ocupacionais adaptados as suas aptidões fisiológicas e psicológicas, em resumo: a adaptação do trabalho ao homem e de cada homem ao seu próprio trabalho" (FERRAZ, FRANCISCO e OLIVEIRA, 2014).

O pensamento sobre as consequências do trabalho, especialmente a forma como ele está organizado, em relação à saúde psíquica dos trabalhadores tem ganhado a atenção de pesquisadores, revelando uma preocupação emergente no que diz respeito à maneira como o indivíduo se relaciona com o seu trabalho (GARCIA et al, 2013).

Pressões sofridas em decorrência de programas e de prazos cada vez menores, das exigências do mercado, da competição interna das organizações e das variações econômico-financeiros levam a maioria das pessoas a um estado de enrijecimento muscular e de exaustão mental que, ocorrendo repetidas vezes, esgota as reservas físicas e emocionais dos indivíduos. O estresse representa um alto custo para as empresas. Alguns exemplos disso podem ser observados com a queda de produtividade, refletida nas horas de trabalho perdidas, faltas constantes, desperdício de material de trabalho e custos elevados com assistência médica (FERRAZ, FRANCISCO e OLIVEIRA, 2014).

As questões em torno da saúde e do bem estar dos trabalhadores da área saúde têm se tornado uma temática que desperta interesse de muitos segmentos da sociedade, embora perceba-se que, em termos práticos exista uma grande escassez de ações eficazes e prioritariamente voltadas para a promoção de uma atenção específica para esta população, muitas vezes identificada apenas como sendo formada por doadores de saúde, a qual termina por se constituir, muitas vezes, como carentes da própria saúde que buscam promover. O profissional de saúde encontra-se imerso em condições e rotinas de trabalho permeadas pelo sofrimento e aproximação de fenômenos dolorosos como limitações e perdas, o que pode

resultar em vivências de adoecimento, as quais nem sempre são esperadas (SOARES et al, 2011).

Assim, cuidar dos cuidadores passa a ser uma tarefa inadiável e imprescindível. Não se pode ignorar que os trabalhadores da saúde, atualmente, compreendem uma população sob risco, exposta a uma série de agentes estressores ligados não apenas à natureza de seu fazer, como também a rotinas e condições de trabalho, muitas vezes, bastante aquém do mínimo necessário para um exercício profissional digno e saudável (SOARES et al, 2011).

O Pronto-Socorro (PS) é definido como a unidade de saúde destinada a prestar cuidados às pessoas, com ou sem risco de morte, que necessitam de atendimento rápido, devendo permanecer 24 horas de portas abertas e com leitos de observação (BRASIL, 1985 apud VITORINO et al, 2013).

O Pronto atendimento ao ser humano em qualquer etapa da vida é muito estressante, o que torna este setor um dos mais desgastantes dos hospitais. O fator surpresa exige procedimentos rápidos e precisos da equipe atuante para salvar a vida ou melhorar a saúde do paciente. Isso por si só traz desgaste físico e mental aos profissionais que ali atuam. Além dos atendimentos considerados rotineiros, as paradas cardiorrespiratórias, as convulsões, os edemas agudos de pulmão, as lesões por arma de fogo ou arma branca são acontecimentos característicos desse setor e representam risco de vida para o paciente e fonte de muito estresse para a equipe assistente (FARIAS et al, 2011).

Além disso, relativamente aos profissionais de enfermagem, suas condições de trabalho podem apresentar-se insatisfatórias em decorrência de inúmeros fatores, tais como: baixa remuneração, complexidade dos procedimentos técnicos, liderança extremamente rígida, dificuldades em alcançar a produtividade exigida pelo contexto, dentre outros (RODRIGUES, 1999 apud BARROSO et al, 2015). Nesse sentido, muitas doenças psicossomáticas estão associadas a questões como a insatisfação com o trabalho, a baixa autoestima, a infelicidade e a vida sem qualidade, a exemplo do estresse (CARLOTTO, 2004 apud BARROSO et al, 2015).

A profissão de saúde sempre foi considerada socialmente importante. No caso dos profissionais que atuam em urgências e emergência, estes desempenham uma tarefa social altamente relevante que é o pronto atendimento, em geral, a pessoas na eminência de perder a vida. De alguma forma, são responsáveis pelo êxito ou não da sobrevivência dos atendidos. E,

por mais que se invista em bens materiais e em equipamentos físicos, nada é comparado ao papel de quem faz o pronto atendimento nessas unidades (BARROSO et al, 2015).

O trabalho de enfermagem, em geral, é desgastante e em unidades como um pronto-socorro de um hospital terciário existem fatores que favorecem o sofrimento e o desgaste emocional, pois o ambiente é instável e agitado e as atividades são intensas (BARROSO et al, 2015). Essas experiências no cotidiano laboral interferem física, social e emocionalmente com a vida do trabalhador (BALLONE, 2002; BARDIN, 2002, apud BARROSO et al, 2015). Além disso, a equipe de enfermagem lida com a dor e o sofrimento, a morte e o luto dos familiares e organiza uma estrutura dinâmica e constantemente mutável, que necessita de ações imediatas e rápidas tomadas de decisão – porque as consequências podem ser graves e permanentes. Sabendo disso, os profissionais executam suas atividades sob constante pressão (BALLONE, 2002 apud BARROSO et al, 2015). O que pode causar manifestações de cansaço, sofrimento, desgaste mental e sobrecarga de trabalho, sendo essa sobrecarga, muitas vezes, emocional. (BARROSO et al, 2015)

É importante mencionar que a enfermagem é a quarta profissão mais estressante no serviço público (FARIAS et al, 2011). O estresse e suas repercussões físicas e psíquicas podem afetar a percepção da Qualidade de Vida (QV) dos membros da equipe de saúde, por exemplo, nos domínios físico e emocional, podendo comprometer a qualidade do cuidado e a prestação dos serviços aos pacientes (PASCHOA, ZANEI e WHITAKER, 2007 apud VITORINO et al, 2014).

A importância de identificar o estresse ou como se manifesta o sofrimento no trabalho envolve a chance de uma mudança a partir de estratégias para minimizar o desgaste e o sofrimento, tornando o trabalho mais eficaz e até trazendo uma maior valorização para os profissionais de enfermagem como seres humanos (GUIDO et al, 2009; AZAMBUJA et al, 2010 apud GARCIA et al, 2013). É necessário reconhecer o sofrimento para enfrentá-lo.

O presente estudo tem como objetivo caracterizar a produção científica acerca do estresse laboral da equipe de enfermagem dos serviços de urgência e emergência a fim de caracterizar os conhecimentos sobre o assunto e verificar as lacunas dessa produção. Para alcançar tal objetivo, utilizou-se uma revisão integrativa com base no referencial teórico da prática baseada em evidências.

METODOLOGIA

A revisão integrativa determina o conhecimento atual sobre uma temática específica, já que é conduzida de modo a identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes sobre o mesmo assunto, contribuindo, pois, para uma possível repercussão benéfica na qualidade dos cuidados prestados à população estudada (SILVEIRA, 2005 apud SOUZA, SILVA e CARVALHO, 2010).

Pontua-se, então, que o impacto da utilização da revisão integrativa se dá não somente pelo desenvolvimento de políticas, protocolos e procedimentos, mas também no pensamento crítico que a prática diária necessita (STETLER et al, 1998 apud SOUZA, SILVA e CARVALHO, 2010).

A revisão integrativa inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos. Este método de pesquisa permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo (MENDES et al, 2008).

Para a elaboração do estudo foram seguidas as seguintes etapas: 1) identificação do tema e seleção da questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) interpretação dos resultados; 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento. (MENDES et al, 2008)

O estudo foi realizado por meio de busca online das produções científicas nacionais sobre estresse laboral da equipe de enfermagem dos serviços de urgência e emergência, no período de 2005 a 2015. As bases de dados utilizadas foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bases de Dados em Enfermagem (BDENF) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE). A seleção da amostra se deu pelos seguintes critérios de inclusão: artigo científico original cujo resumo apresentasse de forma explícita os descritores; publicado em revista indexada no idioma português; no período de 2005 a 2015; e acesso ao texto completo online livre (sem custos).

Os descritores utilizados na busca foram "esgotamento profissional" e "enfermagem em emergência". Na primeira busca foi utilizado o descritor "esgotamento profissional", para o qual

apareceram 7.830 resumos de artigos na base de dados MEDLINE, 641 na base LILACS e 112 na base BDENF. Após acrescentar o assunto principal "enfermagem em emergência", resultaram 61 resumos na base MEDLINE, 16 na LILACS e sete na BDENF. Aplicando o critério de inclusão idioma português, resultaram um resumo na MEDLINE, seis na LILACS e sete na BDENF. Ao aplicar o critério publicação entre 2005 e 2015, foi eliminado o artigo da base de dados MEDLINE, restando seis resumos da base de dados LILACS e sete resumos da base de dados BDENF; um artigo não estava disponível online e cinco estavam disponíveis em mais de uma base de dados. Assim restaram sete artigos mantidos após leitura do título e do resumo, sendo dois da LILACS e cinco da BDENF.

Na segunda pesquisa foi usado o descritor “enfermagem e emergência” que resultou em 10296 resumos na base de dados MEDLINE, 830 resumos na base LILACS e 548 resumos na base BDENF. Após adicionar o assunto principal “estresse psicológico” e “esgotamento profissional” obteve-se 112 resumos na MEDLINE, 34 na LILACS e 22 na BDENF. Ao adicionar o critério de inclusão idioma português, restaram sete resumos na base MEDLINE, 21 resumos na base LILACS e 21 resumos na base BDENF. Ao restringir o período de publicação de 2005 a 2015, o resultado foi cinco resumos da MEDLINE, 17 na LILACS e 18 na BDENF. Com o critério de inclusão texto disponível online na íntegra restaram 3 resumos na MEDLINE, 12 na LILACS e 14 na BDENF. Destes, 20 resumos foram citados em mais de uma base de dados ou já haviam sido encontrados na primeira pesquisa e um foi eliminado após a leitura de títulos, por não estar relacionado ao tema, restando da segunda busca cinco resumos na LILACS, um na MEDLINE e dois na BDENF.

A amostra final da pesquisa foi então composta por 15 artigos originais, um da MEDLINE, sete da LILACS e sete da BDENF. Para extrair dos artigos revisados os dados necessários, foram elaboradas duas tabelas. A primeira contendo dados para identificação dos artigos e a segunda com dados dos resultados dos artigos. Os dados foram categorizados e discutidos segundo os objetivos da revisão integrativa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quanto ao local dos estudos, dos 15 artigos selecionados na amostra final, quatro são do estado do Rio Grande do Sul, três de São Paulo, dois do Rio Grande do Norte, um traz dados de todas as Regiões do País. Os Estados do Paraná, Tocantins, Sergipe, Alagoas e Piauí apresentaram um estudo cada.

Quanto à forma de abordagem, nove estudos são quantitativos, cinco são qualitativos e um combina as abordagens quantitativa e qualitativa. Apenas um estudo é de abordagem analítica enquanto 14 apresentam abordagem descritiva. Quanto ao desenvolvimento no tempo, a totalidade dos estudos é de caráter transversal.

O Quadro 1 detalha os estudos selecionados de acordo com título, autoria, ano de publicação e objetivos de cada estudo.

Quadro 1 - Descrição dos artigos selecionados segundo o título, a autoria, o ano de publicação e os objetivos.

Título do Artigo	Autores	Ano de publicação	Objetivo do estudo
Estresse da equipe de enfermagem de emergência clínica	PANIZZON, LUZ e FENSTERSEIFER	2008	Identificar o nível de estresse e os fatores estressores, verificar a associação entre o estresse e as variáveis de estudo e identificar os fatores preditores de estresse da equipe de enfermagem de um serviço de emergência clínica
Sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem que atuam em unidade de emergência	SALOMÉ, MARTINS e ESPÓSITO	2009	Conhecer o significado do trabalho em uma unidade de emergência para os profissionais de enfermagem
Stress dos enfermeiros de pronto socorro dos hospitais brasileiros	MENZANI e BIANCHI	2009	Levantar os estressores dos enfermeiros atuantes em unidades de pronto socorro nas cinco regiões brasileiras

Estressores e coping: enfermeiros de uma unidade de emergência hospitalar	SILVEIRA, STUMM e KIRCHNER	2009	Identificar estressores vivenciados por enfermeiros que atuam em uma Emergência de um hospital geral, mecanismos de coping, bem como repercussões na assistência
Estresse no trabalho da enfermagem em hospital de pronto-socorro: análise usando a <i>Job Stress Scale</i>	URBANETTO et al	2011	Identificar o estresse no trabalho, segundo a <i>Job Stress Scale</i> , e associá-lo aos aspectos sociodemográficos e laborais de trabalhadores de enfermagem de um hospital de pronto-socorro
Sofrimento no trabalho de enfermagem: reflexos do "discurso vazio" no acolhimento com classificação de risco	DAL PAI e LAUTERT	2011	Conhecer as vivências dos trabalhadores de enfermagem que atuam no Acolhimento com Classificação de Risco acerca desta tecnologia para o atendimento em emergência
Caracterização dos sintomas físicos de estresse na equipe de pronto atendimento	CARVALHO et al	2011	Caracterizar os sintomas físicos de estresse com utilização do instrumento semiestruturado <i>Occupational Stress Indicator</i>
Sintomas de estresse em trabalhadoras de enfermagem de uma unidade de pronto socorro	SELEGHIM et al	2012	Identificar a associação de dados sociodemográficos, ocupacionais e econômicos em trabalhadores de enfermagem com a presença de sintomas de estresse utilizando um Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos.
Reflexos do trabalho na qualidade de vida de enfermeiros	MARTINS, VIEIRA e SANTOS	2012	Descrever como os enfermeiros que atuam no SAMU-Mossoró-RN, Brasil, percebem os reflexos desse tipo de trabalho em sua qualidade de vida.

Preditores da Síndrome de Burnout em enfermeiros de serviços de urgência pré-hospitalar	FRANÇA et al	2012	Analisar os preditores da Síndrome de Burnout apresentados por enfermeiros de serviços de urgência pré-hospitalar móvel
Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem do serviço de atendimento móvel de urgência	FERNANDES et al	2012	Identificar a presença da Síndrome de Burnout nos profissionais de enfermagem do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Teresina - Piauí
Representações sociais de enfermeiros acerca do estresse laboral em um serviço de urgência	OLIVEIRA et al	2013	Apreender as representações de enfermeiros sobre o seu trabalho em serviço de urgência e sua relação com o estresse
A visão do enfermeiro/gestor sobre a necessidade de implementar apoio psicológico aos profissionais do serviço de atendimento móvel de urgência	MESQUITA et al	2014	Analisar a visão do gestor/enfermeiro sobre necessidade de implementar o apoio psicológico aos profissionais do SAMU
Estressores laborais entre enfermeiros que trabalham em unidades de urgência e emergência	PEREIRA et al	2014	Avaliar os estressores laborais entre enfermeiros que trabalham em unidades de urgência e emergência
Estresse ocupacional no serviço de atendimento móvel de urgência	ANDRADE e SIQUIERA JÚNIOR	2014	Avaliar os níveis de estresse ocupacional na equipe do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) da cidade de Marília

Fonte: Do autor.

O termo estresse foi utilizado pela primeira vez na área da saúde pelo médico e pesquisador austríaco Hans Selye (SELYE, 1956, apud OLIVEIRA et al, 2013), que formulou o conceito de Síndrome Geral de Adaptação (SAG), uma condição específica que encerra três fases: alarme, resistência e exaustão (OLIVEIRA et al, 2013).

A fase de alarme caracteriza-se por manifestações agudas. Ao se deparar com um estímulo estressor, uma grande sobrecarga de hormônio é liberada no organismo da pessoa, deixando-o em estado de alerta; o indivíduo sofre alterações na frequência cardiorrespiratória, elevação da pressão arterial, entre outras. Se o agente estressor for contínuo, o organismo é obrigado a manter o esforço de adaptação, caracterizando-se a fase de resistência (SELYE, 1956, apud OLIVEIRA et al, 2013). Havendo persistência da fase de alerta, o organismo altera seus parâmetros de normalidade e concentra a reação interna em um determinado órgão-alvo, desencadeando a Síndrome de Adaptação Local (SAL). Nessa fase, surgem sintomas da esfera psicossocial, tais como: ansiedade, medo, isolamento social, entre outros. Quando os estímulos estressores tornam-se crônicos e repetitivos é desencadeada a terceira fase, a fase de exaustão (SELYE, 1956, apud OLIVEIRA et al, 2013), em que o organismo encontra-se extenuado pelo excesso de atividades e pelo alto consumo de energia, ocorrendo falência do órgão mobilizado na SAL, o que se manifesta sob a forma de doenças orgânicas (SELYE, 1956, apud OLIVEIRA et al, 2013).

Outra fase do processo de estresse, denominada quase-exaustão, situa-se entre a fase de resistência e a de exaustão e se caracteriza por um enfraquecimento da pessoa que não está conseguindo adaptar-se ou resistir ao estressor. Embora não seja tão grave como a fase de exaustão, seus sinais e sintomas em nível físico são aumento da sudorese, tensão muscular, taquicardia, hipertensão, aperto da mandíbula, ranger de dentes, hiperatividade, náuseas, mãos e pés frios (LIPP e GUEVARA, 1994 apud OLIVEIRA et al, 2013). Em termos psicológicos ocorrem ansiedade, tensão, angústia, insônia, alienação, dificuldades interpessoais, dúvidas, preocupação excessiva, inabilidade de concentração, dificuldade em relaxar e hipersensibilidade emotiva (LIPP e GUEVARA, 1994 apud OLIVEIRA et al, 2013).

Com a análise dos dados foram identificadas três principais temáticas abordadas nos resultados dos estudos. A primeira trata dos fatores causadores de estresse, a segunda sobre os sintomas de estresse e por fim as estratégias para prevenir e/ou reduzir o estresse laboral.

- **Fatores causadores de estresse laboral**

O estresse constitui um problema de saúde pública, acrescentando a seu caráter natural a dimensão social das mudanças ocorridas na sociedade contemporânea. No ambiente laboral, dependendo do tempo de permanência, da natureza e da intensidade das relações que o indivíduo desenvolve, o estresse pode trazer repercussões negativas, tanto para sua saúde física

como mental (COSTA e MARTINS, 2011 apud OLIVEIRA et al, 2013). O ambiente hospitalar apresenta uma série de condições que geram insalubridade e sofrimento aos profissionais de Enfermagem, considerada uma das profissões da saúde com alto nível de estresse ocupacional (COSTA e MARTINS, 2011 apud OLIVEIRA et al, 2013).

Nesse contexto, incorpora-se o serviço de urgência no qual se sobressai o estresse dos (as) enfermeiros (as) diante das distintas atividades emanadas nesse ambiente, tornando-o favorável ao estresse. Frequentemente o profissional enfermeiro se depara com o pronto socorro lotado, fato agravado pela defasagem do número de leitos e é obrigado, no mais das vezes, a fazer escolhas sobre quem e como serão os atendimentos (KOVACS, 2007; PANIZZON, LUZ e FENSTERSEIFER apud OLIVEIRA et al, 2013). Some-se a isto o fato de que o atendimento à saúde da população envolve o relacionamento interpessoal, considerado um potencial estressor que resulta em desgaste físico e emocional desses profissionais (PANIZZON, LUZ e FENSTERSEIFER apud OLIVEIRA et al, 2013).

Dos 15 artigos revisados, 13 abordaram a relação entre características específicas do serviço de urgência e emergência e o estresse laboral. Os principais fatores citados como causadores de estresse estavam relacionados ao espaço físico das unidades, ao relacionamento entre os profissionais da equipe, à carga excessiva de trabalho, o trato com os familiares de pacientes e ao caráter crítico dos casos atendidos.

Quatro artigos revisados abordaram o ambiente físico como estressor (FARIAS, 2011; PEREIRA et al, 2013; FRANCA, 2012; MENZANI e BIANCHI, 2009). Um fator relevante é o excesso de ruídos nas unidades. Os efeitos adversos do ruído são proporcionais ao tempo de exposição. Quando o ruído é inesperado, provoca no organismo uma reação de alarme pelo aumento de corticoides, adrenalina e noradrenalina, e a repetitividade desse processo pode levar a uma situação de estresse. No estudo que verificou estes dados, 82,14% dos trabalhadores de enfermagem responderam que o ruído interfere na comunicação, 50% acreditavam que podia também atrapalhar o andamento do serviço, referindo-se à diminuição da concentração, dores de cabeça, cansaço físico e mental, irritabilidade e queda na produtividade (MENZANI e BIANCHI, 2009).

Situações conflituosas resultantes de problemas de relacionamento interpessoal foram abordadas em três dos estudos (OLIVEIRA et al, 2013; FARIAS et al, 2011; URBANETTO et al, 2011). As relações interpessoais nos serviços de urgência são ainda, marcadamente,

assimétricas, com concentração de poder e decisão nas mãos de alguns em detrimento de outros, acarretando dificuldades nos relacionamentos, abrigando, conseqüentemente, uma tensão conflitiva entre os pares (CEZAR e MARZIALE, 2006 apud OLIVEIRA et al, 2013).

Para a maioria dos enfermeiros, a sobrecarga de trabalho a que estão submetidos é fator determinante para o desencadeamento do estresse no contexto da urgência (MININEL, BAPISTA e FELLI, 2011; CEZAR e MARZIALE, 2006 apud OLIVEIRA et al, 2013). Esta questão foi observada na seguinte fala do enfermeiro 04 entrevistado em um dos estudos: ‘O pronto-socorro atrai uma enorme demanda e o atendimento a casos de baixa complexidade dificulta os procedimentos de alta complexidade. Com isso, o nosso trabalho tem um caráter desumanizado, pela falta de condições da própria instituição, uma situação que nos deixa sobremaneira estressados’ (OLIVEIRA et al, 2013). A carga de trabalho surgiu em três estudos revisados como fator que desencadeia estresse (OLIVEIRA et al, 2013; SILVEIRA, STUMM e KIRCHNER, 2009; SALOME, MARTINS e ESPOSITO, 2009).

Dois estudos abordaram o relacionamento com familiares como fator estressor (FARIAS et al, 2011; MENZAI e BIANCHI, 2009). Entrevistados de um dos estudos se queixaram dos acompanhantes, associando-os a um fator estressor de grande relevância, como evidenciado na seguinte fala: ‘... Em relação aos acompanhantes a gente tenta se pôr no lugar deles, mas nem sempre se consegue ... são eles de lá e a gente de cá. Tem uns que passam mesmo dos limites porque acham que podem mandar em você... raramente eles pedem, por favor. Cara feia e mau humor, tudo a gente tem de aguentar, isso é muito estressante... (Ágatha)’ (FARIA et al, 2011).

O caráter crítico dos casos foi revelado como fator desencadeante de estresse em três estudos (FIGUEIRA MARTINS, VIEIRA e PEREIRA SANTOS, 2012; FERNANDES et al, 2012; MENZANI e BIANCHI, 2009).

O atendimento a quadros agudos, de natureza traumática, clínica ou psiquiátrica, que podem acarretar sofrimento, sequelas ou morte ao paciente, a complexidade dos atendimentos e a natureza do serviço, expõem os profissionais a vários estressores (FERNANDES et al, 2012).

Além dos fatores causadores de estresse anteriormente citados, os estudos apontaram outros fatores estressantes tais como: limitação de tempo para execução de tarefas tanto assistenciais quanto burocráticas (SALOME, MARTINS e ESPOSITO, 2009), imprevistos que acontecem no local de trabalho (SILVEIRA, STUMM e KIRCHNER, 2009), falta de funcionários, carga horária de trabalho (PANIZZON, LUZ e FENSTERSEIFER, 2008) e as

funções específicas do enfermeiro (supervisionar a equipe de enfermagem, controlar a qualidade do cuidado e elaborar escala de trabalho dos funcionários) (PEREIRA et al, 2013).

Por fim, um outro fator causador de estresse levantado pelo trabalho de Dal Pai e Lautert é a responsabilidade de dizer ao usuário que ele deve optar pela atenção básica quando, na verdade, os próprios profissionais não acreditam que esta seja uma solução viável e factível (DAL PAI e LAUTERT, 2011). A lacuna entre o que deveria ser feito e o que vem sendo feito tem implicado diretamente nos sentimentos dos profissionais de enfermagem. Estes sentem-se obrigados a sustentar um discurso vazio, no qual nem mesmo eles acreditam. Diante disso, constata-se uma situação de alerta à saúde dos trabalhadores, uma vez que o sentido do trabalho é constituinte da identidade do trabalhador e, dessa forma, influencia diretamente a saúde das pessoas (LANCMAN, SZNELWAR, 2004 apud DAL PAI e LAUTERT, 2011).

- **Sintomas físicos e psicológicos de estresse laboral**

Dos 15 estudos selecionados, sete abordaram os sintomas de estresse laboral que a população estudada apresenta. Destes, seis demonstraram tanto sintomas físicos quanto psicológicos e um trouxe apenas sintomas psicológicos.

Os sintomas físicos podem ser agudos, dentre eles: cefaleia, dores nas pernas, cansaço físico, taquicardia e fadiga (FARIAS et al, 2011; MESQUITA et al, 2014; MENZANI e BIANCHI, 2009). No estudo de Farias et al (2011), quando os entrevistados eram interrogados acerca do significado do estresse, as dores sempre apareciam associadas ao estresse emocional ou após atendimentos emergenciais, o que leva a crer que existe uma grande dificuldade em separar os sintomas físicos dos psíquicos (FARIAS et al, 2001).

Estudo realizado com profissionais de um pronto atendimento relatou que estes profissionais percebem mais os sintomas físicos do estresse que os psíquicos, associados à resistência dos profissionais, provocando negação dos sintomas psíquicos (FARIAS et al, 2011). Este achado corrobora o presente estudo, em que foi observado maior destaque aos sintomas físicos do que psíquicos (SELEGHIM et al, 2012).

Os sintomas físicos também podem ser crônicos: cansaço e desgaste físico constante, distúrbios do sono, osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) ou lesões por esforços repetitivos (LER), aumento da pressão arterial, enxaquecas, alteração do sono, entre outros

(SELEGHIM et al, 2012; MESQUITA et al, 2014; FIGUEIRA MARTINS, VIEIRA e PEREIRA SANTOS, 2012; SALOME, MARTINS e ESPOSITO, 2009). Os principais fatores de risco para esta sintomatologia são: a (des) organização do trabalho, questões ambientais e ergonômicas inadequadas. Dentre elas, a movimentação e o transporte de pacientes; a postura corporal inadequada, o déficit de pessoal, os equipamentos inadequados e sem manutenção (MONTANHOLI, TAVARES e OLIVEIRA, 2006 apud SALOME, MARINS e ESPOSITO, 2009).

A análise de diversos estudos mostrou não só uma elevada ocorrência de distúrbios musculoesqueléticos em trabalhadores de enfermagem (80% a 93%), mas também que tais distúrbios atingem principalmente a região lombar, os ombros, os joelhos e a região cervical (MOGNAGO et al, 2007 apud SALOME, MARTINS e ESPOSITO, 2009).

Além dos sintomas físicos, o estresse laboral causa prejuízos psicológicos. Dentre os sintomas agudos surgiram: sensação de fadiga, diminuição da concentração e cansaço mental (FARIAS et al, 2011; MENZANI e BIANCHI, 2009). Dos sintomas crônicos, o principal foi a depressão (SELEGHIM et al, 2012; MESQUITA et al, 2014; FIGUEIRA MARTINS, VIEIRA e PEREIRA SANTOS, 2012; MENZANI e BIANCHI, 2009).

- **Estratégias para prevenir e/ou reduzir o estresse laboral**

Dos 15 estudos, nove abordam estratégias em prol da prevenção e/ou o combate ao estresse laboral. Destes, cinco sugerem ações a serem executadas pela instituição, um atividades efetivadas pelo trabalhador e três estratégias de execução conjunta entre instituição e trabalhador.

Quatro estudos sugerem atividades a serem realizadas no serviço, tais como ginástica laboral, técnicas de relaxamento e terapias alternativas (FARIAS et al 2011; SILVEIRA, STUMM e KIRCHNER, 2009; PANIZZON, LUZ e FENSTERSEIFER, 2008; SALOME, MARTINS e ESPOSITO, 2009).

Nas últimas décadas muitos indivíduos estão procurando a cura, melhora ou alívio do estresse através das terapias alternativas, fazendo com que estas ganhem espaço no processo

pela busca da cura, em que se evidencia o olhar holístico sobre o homem, percebendo-o como um conjunto de corpo, alma e psique. As terapias alternativas têm benefício na redução da dor e do estresse das pessoas, no estímulo e socialização das emoções (GIMENES e REINERS, 2007 apud SALOME, MARTINS e ESPOSITO, 2009). Utilizando-se terapias alternativas criam-se oportunidades para alcançar o bem-estar e saúde com ações criativas, menos diretivas e mais humanizadas (SALOME, MARTINS e ESPOSITO, 2009).

Outras estratégias são as relacionadas à capacitação e conscientização da equipe, tais como: qualificar a relação trabalhador-usuário por meio de subsídios humanitários, de solidariedade e cidadania; levantar discussões e reflexões sobre os reais facilitadores de Burnout e palestras educativas sobre agentes estressores e o seu enfrentamento (MESQUITA et al, 2014; FRANCA et al, 2012; DAL PAI e LAUTERT, 2011).

Faz-se importante conhecer os fatores causadores de estresse a fim de tê-los sob controle. Para tanto, foram sugeridas como solução: realizar pesquisas e reuniões que busquem investigar os fatores causadores do estresse dos trabalhadores através, por exemplo, da avaliação da qualidade de vida dessa população, reavaliação do limite de tolerância e exigência, pesquisas de clima organizacional quanto à hierarquia e papéis profissionais e reuniões para discussão de problemas e melhorias (MESQUITA et al, 2014; SILVEIRA, STUMM e KIRCHNER, 2009; PEREIRA et al, 2013).

Problemas de relacionamento interpessoal foram apontados como um importante fator que contribui para o aparecimento do estresse laboral. Tendo isso em vista, foram traçadas metas objetivando melhor integração das equipes e maior comunicação entre gestores e trabalhadores (OLIVEIRA et al, 2013; SILVEIRA, STUMM, KIRCHNER, 2009; PEREIRA et al, 2013). São elas: visar a integração das equipes; promover convivência menos conflituosa com pessoas e grupos e maior comunicação entre gestores e trabalhadores.

Além das estratégias supracitadas, outras ações sugeridas foram: melhor adequação da jornada de trabalho (PANIZZON e FENSTERSEIFER, 2008; PEREIRA et al, 2013) e melhorias nas condições de trabalho (MESQUITA et al, 2014; SALOME, MARTINS e ESPOSITO, 2009).

CONCLUSÃO

As situações potencialmente estressoras estão presentes no dia a dia dos trabalhadores de enfermagem, tanto nos serviços de atendimento hospitalar a urgências e emergências quanto no atendimento móvel de urgência. Esses estressores estão majoritariamente relacionados ao ambiente físico, ao relacionamento entre profissionais da equipe, à carga excessiva de trabalho, ao trato com familiares de pacientes e ao caráter crítico dos casos atendidos.

Os principais sintomas físicos de estresse que essa população apresenta são cefaleia, dores nas pernas, cansaço físico, taquicardia, fadiga e distúrbios musculoesqueléticos diversos. As principais queixas psicológicas são depressão, problemas de memória, irritabilidade, desmotivação, transtornos psicossomáticos, síndrome do pânico, síndrome de *Burnout* e quadros neuróticos pós-traumáticos.

Os sintomas físicos, no geral, são mais facilmente citados pelos indivíduos pesquisados, porém, é necessário investigar se os sintomas psicológicos não estão sendo negligenciados pelos próprios trabalhadores possivelmente pelo estigma de sofrer por problemas psicológicos.

Tendo como parâmetro as causas e os sintomas de estresse levantados, as principais estratégias de combate e prevenção do estresse laboral são atividades alternativas a serem realizadas no próprio serviço, tais como ginástica e relaxamento, além de capacitação e conscientização dos trabalhadores acerca do estresse laboral. Para que estas e outras ações sejam mantidas, é necessário que sejam realizadas pesquisa para que se tenha conhecimento sobre a situação destes trabalhadores além de reuniões entre os membros da equipe de saúde e coordenação das instituições.

A partir de todo esse apanhado teórico torna-se clara a necessidade de que sejam realizados mais estudos sobre estresse laboral das equipes de enfermagem de urgência e emergência para que esse conhecimento sirva de embasamento teórico de discussões e proposições de políticas e estratégias que visem a melhoria das condições de trabalho e, conseqüentemente, melhoria da qualidade de vida desses profissionais e reflita positivamente na qualidade do cuidado prestado aos pacientes por eles assistidos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. FERRAZ, Flávio Cesar; FRANCISCO, Fernando de Rezende; OLIVEIRA. Estresse no ambiente de trabalho. Arch Health Invest (2014) 3(5): 1-8. Available from <<http://www.archhealthinvestigation.com.br/index.php/ArcHI/article/viewFile/797/1069>> access on 23 June 2015.
2. GARCIA, Alessandra Bassalobre; DELLAROZA, Mara Solange Gomes; GYOZD, Raquel; HADDAD, Maria do Carmo Lourenço. O sofrer no trabalho: sentimentos de técnicos de enfermagem do pronto-socorro de um hospital universitário. Cienc Cuid Saude 2013 Jul/Set; 12(3):416-423. Available from <<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/18056/pdf>>. access on 23 June 2015. DOI: 10.4025/cienccuidsaude.v12i3.18056
3. SOARES, Idenise Naiara Lima; DE SOUZA, Luana Cavalcante; CASTRO, Amanda Feitosa Lisboa; DE OLIVEIRA, Carlos Frederico. Análise do estresse ocupacional e da Síndrome de Burnout em profissionais da estratégia saúde da família no município de Maceió/AL. Rev. Ciênc. Méd., Campinas, 23(2):83-89, maio/ago., 2014. Available from <<http://periodicos.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/view/2527/1869>>. Access on 23 June 2015.
4. VITORINO, Luciano Magalhães; MONTEIRO, Fernanda Pereira; DA SILVA, José Vitor; DIAS, Ewerton Naves; SANTOS, Ana Eliza Oliveira. Qualidade de vida da equipe de enfermagem em unidades de urgência e emergência. Rev. Ciênc. Méd., Campinas, 23(2):83-89, maio/ago., 2014. Available from <<http://periodicos.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/view/2527/1869>>. Acces on 23 June 2015.
5. FARIAS, Sílvia Maria de Carvalho et al. Caracterização dos sintomas físicos de estresse na equipe de pronto atendimento. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 722-729, June 2011. Available from

- <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000300025&lng=en&nrm=iso>. access on 27 June 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000300025>
6. BARROSO, Marianna Leite; DE OLIVEIRA, Gislene Farias; CARVALHO, Anna Christina Farias; BATISTA, Hermes Melo Teixeira; SILVEIRA, Gylmara Bezerra de Menezes. Estresse e uso de álcool em enfermeiros que trabalham em urgência e emergência. Caderno de Cultura e Ciência, Ano IX, v.13, n.2, Mar, 2015 Artigo Científico Universidade Regional do Cariri – URCA. Available from <<http://periodicos.urca.br/ojs/index.php/cadernos/article/view/845/pdf>>. Access on 23 June 2015. <http://dx.doi.org/10.14295/cad.cult.cienc.v13i2.845>
 7. MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto - enferm., Florianópolis , v. 17, n. 4, p. 758-764, Dec. 2008 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en&nrm=iso>. access on 23 June 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
 8. SOUZA, Marcela Tavares; SILVA, Michelly Dias; CARVALHO, Rachel. Revisão integrativa: o que é e como fazer. einstein. 2010; 8(1 Pt 1):102-6. Available from <http://astresmetodologias.com/material/O_que_e_RIL.pdf> Access on 23 June 2015.
 9. OLIVEIRA, Joana Darc de Souza et al . Representacoes sociais de enfermeiros acerca do estresse laboral em um servico de urgencia. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo , v. 47, n. 4, p. 984-989, Aug. 2013 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000400984&lng=en&nrm=iso>. access on 23 June 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342013000400030>.
 10. FILGUEIRA MARTINS, Cláudia Cristiane; VIEIRA, Alcivan Nunes; PEREIRA SANTOS, Viviane Euzebia. Reflections on the quality of work life of nurses in the

- prehospital. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, [S.l.], v. 4, n. 4, p. 2966-2971, nov. 2012. ISSN 2175-5361. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1857>>. Acesso em: 24 Jun. 2015. doi:<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2012.v4i4.2966-2971>.
11. SELEGHIM, Maycon Rogério et al . Sintomas de estresse em trabalhadoras de enfermagem de uma unidade de pronto socorro. Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre , v. 33, n. 3, p. 165-173, Sept. 2012 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000300022&lng=en&nrm=iso>. access on 24 June 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472012000300022>.
 12. MESQUITA KL, GOMES GPLA, SILVA MJBF, et al. A visão do enfermeiro/gestor sobre a necessidade de implementar apoio psicológico aos profissionais do serviço de atendimento móvel de urgência. Rev. Enferm. Cent. O. Min.; 4(1):1019-1028, Jan/Abr 2014. Available from <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/453/576>>. Access on 23 June 2015.
 13. SILVEIRA MM, STUMM EMF, KIRCHNER RM. Estressores e coping: enfermeiros de uma unidade de emergência hospitalar. Rev. Eletr. Enf;11(4):894-903. 2009. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n4/v11n4a15.htm>. Access on 23 June 2015.
 14. PANIZZON C, LUZ AMH, FENSTERSEIFER LM. Estresse da equipe de enfermagem de emergência clínica. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS);29(3):391-9. Set. 2008. Available from: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/6759/4065> access on 25 June 2015
 15. SALOME, Geraldo Magela; MARTINS, Maria de Fátima Moraes Salles; ESPOSITO, Vitória Helena Cunha. Sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem que atuam em unidade de emergência. Rev. bras. enferm., Brasília , v. 62, n. 6, p. 856-

- 862, Dec. 2009 . Available from
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000600009&lng=en&nrm=iso>. access
on 26 June 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672009000600009>
16. PEREIRA DS, ARAÚJO TSSL, GOIS CFL, GOIS JÚNIOR JP, RODRIGUEZ EOL, SANTOS V. Estressores laborais entre enfermeiros que trabalham em unidades de urgência e emergência. *Rev Gaúcha Enferm.*;34(4):55-61. 2013. Available from
<<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.01.39824>>. Access on 26 June 2015.
17. FRANCA, Salomão Patrício de Souza et al . Preditores da Síndrome de Burnout em enfermeiros de serviços de urgência pré-hospitalar. *Acta paul. enferm.*, São Paulo , v. 25, n. 1, p. 68-73, 2012 . Available from
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000100012&lng=en&nrm=iso>. access
on 26 June 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000100012>.
18. DAL PAI, Daiane; LAUTERT, Liana. Sofrimento no trabalho de enfermagem: reflexos do "discurso vazio" no acolhimento com classificação de risco. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro , v. 15, n. 3, p. 524-530, Sept. 2011 . Available from
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000300012&lng=en&nrm=iso>. access
on 26 June 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452011000300012>.
19. 12 URBANETTO, Janete de Souza et al . Estresse no trabalho da enfermagem em hospital de pronto-socorro: análise usando a Job Stress Scale. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto , v. 19, n. 5, p. 1122-1131, Oct. 2011 . Available from
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000500009&lng=en&nrm=iso>. access
on 26 June 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000500009>
20. FERNANDES, Márcia Astrês et al. Burnout syndrome in nursing professionals os emergency medical care servisse. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*,

[S.l.], v. 4, n. 4, p. 3125-3135, nov. 2012. ISSN 2175-5361. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1900>>. Acesso em: 26 Jun. 2015. doi:<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2012.v4i4.3125-3135>.

21. MENZANI G, BIANCHI ERF. Stress dos enfermeiros de pronto socorro dos hospitais brasileiros. Rev. Eletr. Enf. [Internet].;11(2):327-33. 2009. Available from: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n2/v11n2a13.htm>>. Access on 23 June 2015.